

Annika Palokangas

**OULUN KAUPUNGIN ASUMISPALVELUISSA ASUVIEN KEHITYSVAMMAIS-
TEN AIKUISTEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTAAN**

**OULUN KAUPUNGIN ASUMISPALVELUISSA ASUVIEN KEHITYSVAMMAIS-
TEN AIKUISTEN KOKEMUKSIA HYVINVOINNISTAAN**

Annika Palokangas
Opinnäytetyö
Kevät 2015
Sosiaalian koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma

Tekijä: Annika Palokangas

Opinnäytetyön nimi: Oulun kaupungin asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten aikuisten kokemuksia hyvinvoinnistaan

Työn ohjaajat: Seija Kokko & Pirjo Ylikauma

Työn valmistumislukukausi- ja vuosi: Kevät 2015

Sivumäärä: 62 + 13 liitesivua

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kartoittaa Oulun kaupungin asumispalveluissa asuvien aikuisten kehitysvammaisten hyvinvointia sekä kuvailla heidän kokemuksiaan omasta hyvinvoinnistaan. Opinnäytetyöni on osa viiden opinnäytetyön kokonaisuutta, jonka Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalvelut tilasi syksyllä 2012 Oulun seudun ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelman opiskelijoilta.

Opinnäytetyöni aineisto kerättiin kahden Oulun kaupungin kehitysvammaisten asumispalveluja tarjoavien yksiköiden asukkailta (N=9). Aineisto kerättiin haastattelulomakkeen avulla, joka sisälsi sekä suljettuja, että avoimia kysymyksiä. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina ja saatu aineisto analysoitiin tutkimustehtävien mukaisesti.

Opinnäytetyöni viitekehyksen perusta on Erik Allardtin tarveperustaisessa hyvinvointiteoriassa, jossa ihmisen hyvinvointi jaetaan kolmeen eri osatekijään; elintasoon, ystävyyssuhteisiin ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin. Viitekehyksessä kuvataan myös kehitysvammaisuutta, osallisuutta sekä kehitysvammaisten asumista ja aikuisuuden tukemista kirjallisuuteen perustuen.

Opinnäytetyöstäni saadut tutkimustulokset analysoitiin Allardtin hyvinvointiteorian osatekijöiden mukaisesti. Saatujen tutkimustulosten mukaan Oulun kaupungin asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten aikuisten hyvinvointi on melko hyvä. Haastateltavat olivat pääosin tyytyväisiä elämäntilanteeseensa, hyvinvointiinsa sekä saamiinsa palveluihin. Koettua hyvinvointia vähentävänä tekijänä esille nousi selkeimmin osallisuuden puute. Kokemus osallisuuden puutteesta näkyi sitä vahvempana, mitä voimakkaammin haastateltavat kokivat mielipiteensä tulleen sivuutetuksi heitä itseään koskevissa asioissa. Haastateltavien arki näyttäytyi kuitenkin mielekkäänä ja he olivat pääosin tyytyväisiä saamiinsa ohjauspalveluihin. Näin ollen voidaan sanoa Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalvelujen tuottaman asumisenohjauksen olevan onnistunut.

Asiasanat: asumispalvelut, hyvinvointi, kehitysvammaisuus, osallisuus

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Social Services

Author: Annika Palokangas

Title of thesis: Welfare of People with Intellectual Disabilities living in a Housing Services in Oulu
Supervisor: Seija Kokko, Pirjo Ylikauma

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2015 Number of pages: 62 + 13

This thesis was commissioned by Oulu City Social Services department of Housing and Day Services. It is a part of an entirety of five theses that studies welfare of clients of Housing and Day Services.

The aim of this thesis was to describe and research the well-being of people with intellectual disabilities using living services arranged by the city of Oulu. Thesis included also their subjective experience about well-being.

The frame of reference of this thesis was based on sociologist Erik Allardt's theory of well-being, where he divides well-being to three dimensions: loving, having and being. Results from interviews in this thesis are also categorized similarly.

This thesis is both quantitative and qualitative study. This means that the data was collected with structured interviews. Interview sheet included both closed and open questions. Information obtained through closed questions was organized to tables. Information obtained through open questions was organized by themes and then analyzed. Answers from these open questions were quoted to this thesis to clarify information from closed questions.

The main result of this thesis is that well-being of the interviewees is mostly good. Participants answering to questionnaire were mostly happy with their lives and services they receive. The main reason limiting well-being was their experience about not being responsible of their own lives. The stronger participants experienced their opinion was not taken account in their own lives, the stronger was experience of the lack of participation. The everyday life of interviewees appeared to be meaningful and they were happy with their control services. Thus, can be said housing services provided by Oulu City Social Services department of Housing and Day Services was successful.

Keywords: housing services, intellectual disability, participation, well-being

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
1.1	Opinnäytetyön tausta	7
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	9
2	AIEMMAT TUTKIMUKSET	11
3	KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN HYVINVOINNIN ULOTTUVUUKSIA	13
3.1	Hyvinvoinnin objektiivinen ja subjektiivinen ulottuvuus	14
3.2	Allardtin hyvinvointiteoria vammaisten hyvinvointiin liitettynä	15
3.2.1	Elintaso ja fyysiset tarpeet	15
3.2.2	Sosiaaliset suhteet	16
3.2.3	Itsensä toteuttamisen mahdollisuudet ja osallisuus	17
4	PALVELUJÄRJESTELMÄ JA ASUMINEN	21
4.1	Palveluja ohjaava lainsäädäntö ja asetukset	21
4.2	Asumispalvelut ja asuminen	22
4.3	Aikuisuuden tukeminen asumispalveluissa	24
5	TUTKIMUSMETODOLOGIA	25
5.1	Tieteenfilosofiset lähtökohdat ja tutkimusta ohjaava ihmiskäsitys	25
5.2	Tutkimustehtävät	26
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	27
6.1	Aineistonhankintamenetelmät	28
6.2	Lomakehaastattelun suunnittelu	28
6.3	Tutkimukseen osallistujat ja aineiston hankinta	31
6.4	Aineiston analyysi	32
6.5	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	33
7	TULOKSET	36
7.1	Haastateltavien tyytyväisyys elintasoonsa	36
7.2	Haastateltavien tyytyväisyys sosiaalisiin suhteisiinsa	41
7.3	Haastateltavien tyytyväisyys itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin ja osallisuuteen	42
8	YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	46
9	POHDINTA	52
	LÄHTEET	56

LIITTEET	62
----------------	----

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön tausta

Hyvinvointia pidetään keskeisenä käsitteenä hyvää elämää mitattaessa. Se on aina kokemuksellista ja näin ollen yksilöllistä. Hyvinvointia määrittäviksi tekijöiksi nostetaan yleensä materiaaliset elinolot, terveys, sosiaaliset suhteet ja subjektiivinen hyvinvoinnin kokemus. Viime vuosina tärkeiksi hyvinvoinnin jäsentäjiksi ja määrittäjiksi ovat nousseet osallisuuden ja syrjäytymisen käsitteet. Hyvinvoinnin toteutuminen edellyttää aineellisten tarpeiden tyydyttymisen lisäksi elämän mielekkyyden kokemista, mahdollisuutta osallistua yhteisön toimintaan ja tuntea itsensä tarpeelliseksi. (Ihalainen & Kettunen 2012, 9; Niemelä 2010, 16–19).

Tutkimukseni kohderyhmänä ovat Oulun kaupungin asumispalveluyksiköissä asuvat kehitysvammaiset aikuiset. Kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointi koostuu samoista osatekijöistä kuin muidenkin ihmisten, mutta usein heidän mahdollisuutensa huolehtia omasta hyvinvoinnistaan ja etujensa toteutumisestaan on rajoittunut. Tämän vuoksi onkin huomattu, etteivät koko väestölle tarkoitetut palvelut yksistään ole riittäviä turvaamaan kehitysvammaisten hyvinvointia ja toimeentuloa, vaan kehitysvammaiset tarvitsevat positiivista erityiskohtelua, jotta yhdenvertaisuus voisi toteutua. Yhteiskunnan sosiaalista kehittyneisyyttä voidaankin arvioida sen mukaan, millä tavoin se kohtelee heikoimpia ja hauraimpia jäseniään. (Haarni 2006, 10; Kaski ym. 2009, 163.) Kehitysvammaisten ihmisten palveluille on julkaistu erilliset laatukriteerit, joiden tavoitteena on, että järjestetyn tuen ja palveluiden avulla kehitysvammaisen ihmisen on mahdollista saada omia tarpeitaan ja toiveitaan vastaava hyvä elämä. Kun kehitysvammaisen ihmisen saamat palvelut ovat yksilöllisiä ja tarjoavat mahdollisuuden päättää omista asioistaan itsenäisesti tai tuetusti, ne mahdollistavat toiminnan lähiyhteisössä ja yhteiskunnassa ja takaavat täten ihmisoikeuksien toteutumisen. (Kehitysvammaisten Tukiliitto ry 2011a.)

Kehitysvammaisuutta voidaan lähestyä monesta eri näkökulmasta käsin. Älyllinen kehitysvammaisuus ymmärretään tilana, jossa aivojen kehityshäiriöiden seurauksena henkilön kehitys ja henkinen toiminta on estynyt. Yleisempi malli kehitysvammaisuutta kuvaamaan on kuitenkin AAIDD:n (The American Association on Intellectual And developmental Disabilities) älyllisen kehitysvammaisuuden malli. Tämä malli on perustaltaan toiminnallinen ja määrittelyssä ratkaisevina tekijöinä pidetään

edellytyksiä, ympäristöä ja toimintakykyä. Kehitysvammaisuutta ei määritellä ainoastaan henkilön aivojen kehityshäiriönä, vaan ympäristön vaatimusten ja älyllisten ja adaptiivisten taitojen välisenä vuorovaikutuksena. Näin ollen älyllistä kehitysvammaisuutta voidaan pitää vammaisuutena ainoastaan tämän vuorovaikutuksen tuloksena. Sosiaalisen vammaistutkimuksen yksi keskeinen sa-noma onkin, että vammaisuus on vain yhteiskunnallista syrjintää, joka koostuu erilaisista asen-teista, uskomuksista sekä yhteiskunnallisista rakenteista ja käytännöistä (Vehmas 2010, 11). AAIDD:n mallin mukaan kehitysvammaisuus tarkoittaa tämänhetkisen toimintakyvyn huomattavaa rajoitusta. Ominaista on, että älykkyyssosamäärä on alle 70–75, mikä on huomattavasti keskimää-räistä alhaisempi lukema. Toimintakyvyn rajoitteet näkyvät selvimmin vaikeuksina kommunikaati-ossa, itsensä huolehtimisessa, itsenäisessä asumisessa, sosiaalisissa taidoissa, yhteisössä toimi-misessa, itsensä hallinnassa, terveydessä ja turvallisuudessa, oppimiskyvyssä, sekä vapaa-ajassa ja työssä. (Kaski ym. 2009, 16–17.) Vaikka kehitysvammaisten älyllinen kehitys on heikompaa kuin muilla, he kykenevät kuitenkin oppimaan uusia asioita kuten muutkin, se vain saattaa viedä enem-män aikaa ja vaatia ohjausta (Malm ym. 2004, 165).

Usein vammaisuus nähdään yksilön rajoitteena ja esteenä toimia omassa elinpiirissään. Vam-masta aiheutuu sosiaalista haittaa, joka on riippuvainen ympäröivästä yhteiskunnasta ja ympäröi-vistä olosuhteista. Tällöin vammaisuutta voidaan pitää yksilön henkilökohtaisena tragediana. Vaihto-ehdona vammaisuuden yksilölliselle näkökulmalle voidaan pitää sosiaalista näkökulmaa. Vam-maisuuden sosiaalisessa näkökulmassa sopeutuminen yhteiskuntaan on yhteiskunnan, ei vam-maisen itsensä ongelma. Ongelmien ratkaisuksi ympäristö tulisi muokata sellaiseksi, että vammai-sen on luontevaa toimia siinä sen sijaan, että lähtökohta olisi yksilön muokkaaminen yhteiskuntaan sopivaksi. (Malm ym. 2004, 9–11.) Sosiaalinen näkökulma tuo näkyviin sen tärkeän seikan, että kehitysvammainen henkilö on pohjimmiltaan samanlainen ihminen kuin muutkin. Kehitysvamma on ominaisuus, josta tulee vammaisuutta vasta yhteiskunnan asettamien esteiden ja asenteiden kautta. Olennaista on, millaista tukea ja apuvälineitä kehitysvammaiselle tarjotaan. Syvästikin ke-hitysvammaiset henkilöt voivat yleensä tehdä omaa elämäänsä koskevia ja hyvinvointiaan tukevia päätöksiä ja valintoja, jos heille tarjotaan siihen oikeanlaisia välineitä ja tukea. (Verner 2012, 17.10.2013.)

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tutkimuksella on aina tarkoitus ja tehtävä, jolla ohjataan tutkimusstrategisia valintoja. Tutkimuksen tarkoitus voidaan jakaa piirteidensä perusteella neljään eri luokkaan: kartoittava, selittävä, kuvaileva sekä ennustava tutkimus. Kartoittava tutkimus pyrkii nimensä mukaan kartoittamaan, mitä tapahtuu ja löytämään uusia näkökulmia ja mahdollisia hypoteeseja. Selittävä tutkimus pyrkii etsimään syy-seuraus -suhteita tilanteille tai ongelmille. Kuvailevan tutkimuksen tarkoituksena on esittää mahdollisimman tarkkoja ja objektiivisia kuvauksia tutkittavasta asiasta ja ennustava tutkimus pyrkii nimensä mukaisesti ennustamaan seurauksia tai toimintoja, jotka ovat seurausta tietyistä ilmiöistä tai tapahtumasta. (Hirsjärvi ym. 2009, 137–139.) Oulun kaupungilla on syntynyt tarve saada tietoa kehitysvammaisten ihmisten hyvinvoinnista asumispalveluyksiköissään. Opinnäytetyöni on Oulun kaupungin tilaama tutkimus, jonka tarkoituksena on kuvailla itsenäisesti asuvien Oulun kaupungin (asumisyksikkö) kehitysvammaisten aikuisten hyvinvoinnin kokemuksia sekä kartoittaa, millä tavoin hyvinvointi heidän elämässään toteutuu. Pohjaan opinnäytetyötäni pääasiassa Erik Allardt'n tarveperustaisen hyvinvointiteorian, *loving*, *having* ja *being*, ympärille ja tarkoitukseni onkin tarkastella saatuja tutkimustuloksia tästä teorian viitekehyksestä käsin.

Opinnäytetyön tehtävänä on tuoda esille ja kehittää opiskelijan valmiuksia soveltaa ja käyttää opiskeliansa tietoja ja taitoja opintoihinsa pohjautuvassa käytäntöön linkittyvässä asiantuntijatehtävässä (Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2012, 29.10.2013). Opinnäytetyön tavoitteet tuovat esille, mitä hyötyä työstä on työn toimeksiantajalle tai tilaajalle sekä millä tavoin työn tekeminen kehittää opiskelijan ammatillisen osaamisen kehittymistä. Opinnäytetyön tavoite kertoo myös sen, millaista tietoa ja hyötyä opinnäytetyöllä saavutetaan ja ketkä siitä hyötyvät. (Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytepakki, 29.10.2013.) Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa Oulun kaupungille vertailukelpoista tutkimustietoa Oulun kaupungin kehitysvammaisille tarkoitetun asumisyksikön asiakkaiden hyvinvoinnin kokemuksesta asumispalveluissa. Tiedon tavoitteena on palvella Oulun kaupunkia kehittämään asumispalveluitaan sekä lisäämään asumispalveluita käyttävien asiakkaidensa hyvinvointia. Tavoitteena on, että tutkimukseni tuottamaa tietoa voitaisiin hyödyntää kehitysvammaisten ihmisten asumispalveluita järjestettäessä ja toteutettaessa.

Omana tavoitteenani opinnäytetyöprosessin aikana on saada selkeä kuva siitä, millaisista eri osatekijöistä kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointi Oulun kaupungin asumispalveluissa koostuu. Tavoitteenani on hyödyntää aiemmin opiskelemaani teoriaa ja harjoitteluista saamaani asiakastyön kokemusta opinnäytetyöprosessissa. Toivon, että opinnäytetyöprosessin aikana oma osaamiseni

ja ammatillisuuteni kehittyy ja saan valmiuksia toimia sosiaalialan ammattilaisena työelämässä. Tavoitteenani on kyetä analysoimaan kriittisesti niitä tekijöitä, jotka tuottavat tai vähentävät kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointia sekä tunnistamaan hyvinvointia ja osallisuutta lisääviä tai rajoittavia tekijöitä asiakkaiden elämässä. Haastattelutilanteiden myötä toivon saavani myös lisää varmuutta ja kokemusta asiakkaiden osallistavaan kohtaamiseen. (Sosiaaliportti 2012, 9.12.2013.) Tämä opinnäytetyö on ensimmäinen tutkimus, jota olen tekemässä, joten haluan sisäistää opinnäytetyöprosessin eri vaiheet ja oppia hallitsemaan niitä tiedonhankintamenetelmiä, joita tutkimuksessani käytän. Tiedonhankintamenetelmänä käytän kyselylomaketta, jossa kartoitetaan asiakkaiden hyvinvointia ja heidän omaa kokemusta hyvinvoinnistaan.

2 AIEMMAT TUTKIMUKSET

Linnakangas, Suikkanen, Victor ja Virta (2006) ovat tutkineet Stakesin raportissa vammaisten ihmisten osallisuuden toteutumista. Heidän saamiensa tulosten mukaan vain noin viidesosalla 25–64 -vuotiaista invalidivähennykseen oikeutetuista vammaisista on mahdollisuudet osallistua aktiivisesti toimintaan yhteiskunnassa. Näin ollen siis vammaisten laaja-alainen ja yhdenvertainen osallisuus toteutuu vain pienellä joukolla. Vähäinen kuuluminen työvoimaan heijastuu negatiivisesti tulo- ja eläntä-asentoon. Koulutus on usein puutteellinen ja se yhdistettynä terveydentilan vajavuuksiin vaikeuttaa osallisuuden mahdollisuuksia entisestään. Käytännössä vammaisten ihmisten mahdollisuudet pärjätä työpaikkakilpailussa mahdollistuvat vasta, kun heillä on ajanmukainen koulutustaso. Vammaisten osallisuutta voidaan pitää myös ihmisoikeus- ja yhdenvertaisuuskysymyksenä, sillä usein työnantajan halu ja osaaminen hyödyntää vammaisten ihmisten työpanosta määrittävät mahdollisuudet päästä työmarkkinoille.

Pihjalamäki (2012) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan osallisuuden ja hyvinvoinnin toteutumista vammaispoliittisissa ohjelmissa. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut kartoittaa, millaista sosiaalista hyvinvointia ja osallisuuden hyvinvointia eri vammaispoliittiset ohjelmat Suomessa sisältävät. Tutkimuksen teoreettisena viitekehyksenä on käytetty Allardtin ja Niemelän hyvinvointiteorioita. Tutkimuksen tulokset tuovat esille sen, että vammaispoliittiset ohjelmat sisältävät sekä osallisuuden hyvinvointia että sosiaalista hyvinvointia. Esteettömyys, koulutus, työmahdollisuudet sekä harrastukset ja vapaa-aika nousevat esille osallisuuden hyvinvointia tutkittaessa. Sosiaalinen hyvinvointi puolestaan voidaan jakaa tutkimustulosten perusteella asumiseen, henkilökohtaiseen apuun, palvelusuunnitelmaan ja palvelupäätöksiin sekä perheen saamiin palveluihin. Kaikki nämä osa-alueet tukevat toteutuessaan vammaisen ihmisen hyvinvointia sosiaalisuuden ja osallisuuden kautta.

Heini (2012) on tehnyt pro gradu -tutkielmansa aiheesta vammaisten henkilöiden terveystietoisuus ja koettu hyvinvointi. Tutkimuksessa on selvitetty vammaisten ihmisten terveystietoisuudesta sekä tutkittu millaista heidän hyvinvointinsa on terveyden kokemuksen, henkisen hyvinvoinnin ja ihmissuhteiden osalta. Tutkimuksen mukaan vammaiset ihmiset ryhmänä eivät eroa suuresti valtaväestöstä hyvinvoinnin ja terveystietoisuuden osalta. Kuitenkin on tiettyjä piirteitä, joiden suhteen hyvinvointi ja terveystietoisuus eroi valtaväestöstä. Terveystietoisuutensa vammaiset ihmiset kokivat tutkimuksessa valtaväestöä huonommaksi. Myös henkinen hyvinvointi koettiin selkeästi

valtaväestöä huonommaksi. Elämäntilanteensa koki sietämättömäksi yli kaksinkertainen prosentuaalinen joukko verrattuna valtaväestöön. Ne, jotka kokivat terveydentilansa muutenkin huonoksi, kokivat enemmän yksinäisyyden tunteita, kuin ne jotka kokivat terveytensä suhteellisen hyväksi. Myös ne, jotka kokivat itsensä yksinäisiksi, kokivat myös muita negatiivisia tunteita selvästi eniten. Koetun hyvinvoinnin kannalta merkittävämpänä tekijänä nousi esiin työn tekemisen merkitys. Vammaisten henkilöiden työllisyyteen ja työmahdollisuuksiin tulisikin siis panostaa paljon nykyistä enemmän.

Seuraavaksi mainitsemani tutkimus on Oulun ammattikorkeakoulun sosiaalian opiskelijoiden tekemä opinnäytetyö, joka on tehty samassa opinnäytetyöryhmässä omani kanssa. Koska tutkimus-temme viitekehys, tutkimuskysymykset ja haastattelulomake tehtiin yhteistyössä, niiden samankaltaisuus takaa vertailtavuuden tutkimustulostemme välillä. Vertailukohteeksi valitsemani tutkimus on Marja Palmun ja Iida-Maria Pesolan (2013) opinnäytetyö Itsenäisesti asuvien ohjauspalveluita käyttävien mielenterveyskuntoutujien hyvinvointi Oulun kaupungissa.

Tutkimukseni johtopäätöksissä vertailen tarkemmin Heinin sekä Pesolan ja Palmun tutkimusten tuloksia omiin tuloksiini ja nostan esille mahdollisia yhteisiä ja erottavia tekijöitä tutkimustulosten välillä.

3 KEHITYSVAMMAISTEN IHMISTEN HYVINVOINNIN ULOTTUVUUKSIA

Hyvinvoinnin käsite on suomalaisen sosiaalipolitiikan yksi keskeisimmistä käsitteistä. Sosiaalipolitiikan yhtenä pääpyrkimyksenä voidaankin pitää kansalaisten hyvinvointia ja sen saavuttamista. (Malm ym. 2004, 28.) Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus ja näin ollen myös ihmisen hyvinvointi riippuu näistä tekijöistä (Dunderfelt 2011, 15). Hyvinvointi jaetaan usein kolmeen eri osa-alueeseen, joita ovat terveys, koettu elämänlaatu ja hyvinvointi sekä materiaallinen elämänlaatu. Hyvinvoinnin mittarina pidetään yhä useammin elämänlaatua, joka muodostuu terveydestä, elämän mielekkyyden kokemisesta, mielekkäistä ihmissuhteista ja itsetunnon rakentumisesta. (Matikka 1999, 9–11; THL 2013b. Kaventaja, 16.10.2013.)

Materiaaliset olosuhteet, ihmissuhteet ja mielekäs toiminta muodostavat kokonaisuuden, jota voidaan mitata esimerkiksi ammatilla ja työssäkäynnillä, tuloilla, koulutuksella, osallistumisella ja perhesuhteilla. Työn tekemisellä on suuri merkitys ihmisten hyvinvoinnille. Se kohentaa elintasoja, auttaa sosiaalisten suhteiden luomisessa, antaa arvontuntoa sekä hyväksyntää ja mahdollisuuksia käyttää omia kykyjään hyödyllisiksi katsomiinsa asioihin. Työn tekeminen antaa myös mahdollisuuksia toteuttaa ihmisen tärkeiksi kokemia puoliaan itsessään. (Malm ym. 2006, 29.) Kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointi koostuu aivan samoista tekijöistä kuin muidenkin ihmisten. Kehitysvamma aiheuttaa usein kuitenkin toiminnallista erilaisuutta muuhun väestöön verrattuna. Tällöin lähtökohdat hyvinvoinnin toteutumiseen ovat usein epäedulliset. Koska vammaisen ihmisen tarpeet ovat pääosin aivan samat kuin muidenkin, pitäisi hänellä olla samanlaiset mahdollisuudet niiden tyydyttämiseen. Kun tarkastellaan kehitysvammaisten hyvinvointia, on perusteltua tarkastella myös vamman aiheuttamia erityisolosuhteita hyvinvoinnin kannalta, elämänlaadun eri osatekijöinä. Näitä erityisolosuhteita ovat muun muassa syrjäytyminen, syrjintä, mahdollisuuksien eriarvoisuus, osallisuus ja sen rajoitukset, turvallisuuden tunne ja itsemäärääminen. Koska nämä erityisolosuhteet aiheuttavat erityisyyttä kehitysvammaisten elämään muuhun väestön verrattuna, nousee niiden tarkasteleminen suurempaan rooliin hyvinvoinnin toteutumista tarkasteltaessa kuin tavallisesti. (Haarni 2006, 10, 37; Kaski ym. 2009, 163.)

Elämänlaatua voidaan pitää yhtenä hyvinvoinnin mittareista. Sitä voidaan kuvata neljän eri käsitteen avulla, joita ovat mielenkiinto ja aktiivisuus, ystävyysuhteet, itsetunto sekä mielihyvä. Hyvinvointi liitetään yleisesti kaikkien ihmisten tilanteeseen, mutta vammaisten ihmisten hyvinvointia tuo-

daan usein esille elämänlaatukäsitteen avulla. Lähtökohtaisena oletuksena on vammaisten ihmisten elämänlaadun olevan muita heikompaa ja että elämänlaadun arvioinnilla voidaan paljastaa puutteita yhteiskunnan tarjoamissa palveluissa. Tämän vuoksi vammaisten ihmisten elämänlaatua onkin tutkittu enemmän kuin muiden. On aiheellista arvioida, aiheuttaako vammaisuus vaikeuksia hyvän elämänlaadun saavuttamisessa, jos elämänlaatua arvioidaan toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien kautta. Jos vamman ajatellaan olevan henkilön ominaisuus, joka vaikeuttaa hänen toimintaansa, eikä hän saa riittävää tukea, seuraukset heijastuvat todennäköisesti hänen elämänlaadussaan. Elämänlaatua voidaan tarkastella myös ekologisesta näkökulmasta. Vammaisuus itsessään ei vähennä henkilön elämänlaatua, mikäli vammasta aiheutuva haitta on kompensoitu muokkaamalla ympäristö sellaiseksi, että henkilön on mahdollista toimia siinä vammastaan riippumatta. (Autio 1993, 2–3; Matikka 1999, 9–13.)

3.1 Hyvinvoinnin objektiivinen ja subjektiivinen ulottuvuus

Vaikka kehitysvammainen ihminen asuisi hienossa asumisyksikössä ja hänen fyysisistä tarpeistaan huolehdittaisiin hyvin, saattaa hänen hyvinvointinsa olla silti huonoa. Ihmisen hyvinvointi ei määrityäkään ainoastaan fyysisten perustarpeiden tyydyttymisen myötä, vaan siihen kuuluu myös hyvinvoinnin kokemus. (Kaski ym. 2006, 28.) Hyvinvoinnin voidaankin nähdä sisältävän ulkoisesti mitattavan objektiivisen hyvinvoinnin, joka usein ymmärretään elintasona, sekä vaikeasti määriteltävän subjektiivisen hyvinvoinnin, joka sisältää henkilökohtaisen tunteen ja kokemuksen omasta tilanteesta (Ihalainen & Kettunen 2012, 9).

Subjektiivisesta näkökulmasta katsottuna hyvinvointia voidaan siis lähestyä ihmisten arjen toimintojen, resurssien ja elinolosuhteiden näkökulmasta. Arjen ajatellaan olevan elämää, joka muodostuu tavanomaisista ihmisen elämään kuuluvista asioista; ansiotyöstä, opiskelusta, harrastuksista ja kotielämästä. Erilaiset arjen toiminnot pyrkivät tyydyttämään yksilöiden tarpeet ja tätä kautta saavuttamaan hyvinvoinnin. (Raijas 2011, 243.) Hyvinvointi liittyy aina yksilön mielen sisältöihin ja kokemukseen siitä, millainen oma hyvinvointi on. Myös yksilötason elämänlaadun määrittely korostaa voimakkaasti yksilön subjektiivista kokemusta. Jokaisen ihmisen kokemusmaailma on erilainen, eikä sitä voi ympäristö kieltää vääräksi. Voidaan tehdä yleisiä mittareita elämänlaadun mittaamiseksi, mutta viime kädessä yksilö itse määrittää, mitä hän henkilökohtaisesti elämänlaadulla tarkoittaa, ja kuinka hänen elämänlaatunsa toteutuu suhteessa tähän määritelmään. Tämän vuoksi elämänlaatua ei voida eri ryhmien ja henkilöiden välillä vertailla muuten kuin tyytyväisyysasteikolla.

Objektiivinen näkökulma hyvinvointiin painottaa sitä, ettei yksilön oma kokemus tai mielipiteet vaikuta siihen, millainen hänen hyvinvointinsa on, vaan hyvinvointi määräytyy ulkoisten resurssien perusteella. (Lagerspezt 2011, 84; Matikka 1999, 10–11.) Objektiivisen hyvinvoinnin näkökulman mukaan esimerkiksi köyhyys määrittyy sen mukaan, mikä ihmisen tulotaso on virallisilla mittareilla mitattuna. Subjektiiivinen näkökulma hyvinvointiin ottaa myös huomioon sen, kokeeko ihminen itse olevansa köyhä. Joskus tulotaso voi olla hyvinkin alhainen ja virallisten mittareiden mukaan ihminen elää köyhyysrajan alapuolella, mutta ihminen itse kokee rahojensa riittävän kaikkeen tarpeelliseen.

3.2 Allardtin hyvinvointiteoria vammaisten hyvinvointiin liitettynä

Erik Allardt (1976, 32, 35–49) määrittelee hyvinvointia tarvekäsitteen avulla. Hyvinvoinnin aste ja määrä määräytyvät tämän teorian perusteella sen mukaan, millä tavoin ihmisen tarpeet tulevat tyydytetyiksi. Tarpeilla tarkoitetaan niitä perustarpeita, joiden tyydyttämättä jättäminen tarkoittaisi huonoja olosuhteita. Esimerkiksi syömättä jättäminen aiheuttaa nälkää ja vähäiset yöunet univelkaa ja nämä aiheuttavat sen, että ihminen alkaa voida huonosti. Hyvinvointia voidaankin kuvata tilaksi, jossa ihmisillä on mahdollista saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi. Allardt on määritellyt erityyppiset tarpeentyydytyksen luonteen avulla määritellyt tarpeet kolmeen pääluokkaan. Nämä ovat elintaso (*having*), ystävyys-suhteet (*loving*) sekä itsensä toteuttamisen muodot (*being*). Kaikkia näitä kolmea osa-aluetta voidaan tarkastella sekä objektiivisesta, että subjektiivisesta näkökulmasta.

3.2.1 Elintaso ja fyysiset tarpeet

Allardtin (1976, 35–49) hyvinvointiteorian mukaan fysiologiset tarpeet ovat luonnollinen lähtökohta elintason (*having*) määrittelyssä. Elintaso koostuu muun muassa terveydestä, ravinnosta, koulutuksesta, työllisyydestä, asumisesta, virkistyksestä ja vapaa-ajasta, turvallisuuden tunteesta sekä vaatetuksesta. Viime aikoina on julkisuudessa käyty keskustelua vammaisten ihmisten terveydenhuollon palveluista. Esimerkiksi terveystarkastukset ja muut terveydenhuollon toiminnot ovat kehitysvammaisille ja vammaisille yhtä tarpeellisia ja tärkeitä, kuin muillekin ihmisille. (Niemelä & Brandt 2008, 83, 15.11.2013.) Kuntoutumisen voidaan myös ajatella olevan osa elintasoa. Perinteisen kuntoutusajattelun tavoitteena on ollut yksilön työkyvyn palauttaminen niin, että hänellä olisi mah-

dollisuus tulla yhteiskunnan tuottavaksi jäseneksi. Tämän ajattelumallin mukaan esimerkiksi kehitysvammaisten kuntoutuksen ei ole ajateltu olevan ensiarvoisen tärkeää, sillä tästä näkökulmasta katsottuna toimintakyvyltään heikompitasoinen kehitysvammainen ei koskaan voi olla yhteiskunnalle sillä tavoin tuottava, kuin sen ei-vammaiset jäsenet. Nykyään tästä ajattelumallista ollaan luopumassa, ja tavoitteena nähdäänkin yhä useammin yksilön kokonaisvaltaisen elämänhallinnan tukeminen. Kuntoutuksen tavoitteena voidaankin nähdä kehitysvammaisen kohdalla aiempaa parempi arjen itsenäinen selviytyminen ja erilaisiin arkielämän haasteisiin vastaaminen. (Ladonlahti & Pirttimaa 2003, 25.)

Ajatus mahdollisimman itsenäisestä fyysisestä suoriutumisesta on usein liitetty elämänhallinnan käsitteeseen. Tämän ajatuksen mukaan elämänhallintaa on yksilön kyky pitää itsestään huolen. Tällä tarkoitetaan muun muassa kykyä huolehtia omasta ravinnon saannistaan, henkilökohtaisesta hygieniastaan, vaatetuksestaan ja muista henkilökohtaisista toimistaan. Tällaista fyysistä riippumattomuutta korostavaa näkemystä vastustamaan on noussut entistä näkyvämmiin ajatus kehitysvammaisten ihmisten valtaistumisesta ja mahdollisuudesta vaikuttaa omiin asioihinsa ja omaa elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. (Ladonlahti & Pirttimaa 2003, 26.) Kehitysvammaiset eivät välttämättä itse kykene suoriutumaan oman elämänsä fyysisistä askareista, vaan he tarvitsevat siihen apua ja tukea. Heidän hyvinvointiaan kuitenkin tukee heille annetut mahdollisuudet vaikuttaa heille tapahtuviin asioihin.

3.2.2 Sosiaaliset suhteet

Allardtin teorian mukaan ystävyys-suhteisiin (*loving*) kuuluu jokaisen ihmisen tarve rakastaa ja tulla rakastetuksi. Ihmisellä on luontainen solidaarisuuden tarve ja tarve kuulua jäsenenä johonkin joukkoon tai verkostoon. Kun ihminen saa osakseen huolenpitoa ja rakkautta, hän itse puolestaan kykenee jakamaan sitä läheisilleen. (Allardt 1976, 46–49.) Silloin kun ihminen tuntee itsensä ja omat voimavaransa, kykenee hän luomaan itsellensä mielekkäitä sosiaalisia suhteita, olemaan kanssakäymisessä muiden ihmisten kanssa ja hänellä on kokemus oman elämänsä hallitsemisesta. Ihmisenä olemiseen liittyy tarve kuulua johonkin ryhmään ja olla tarpeellinen. Jokaisella ihmisellä tulisi olla ainakin yksi merkityksellinen ja läheinen ihmissuhde elämässään, jotta elämänlaatu ja hyvinvointi toteutuisivat. Kehitysvammaisilla on usein ongelmana ihmissuhteiden yksipuolisuus ja yksinäisyys sekä mielekkään tekemisen puute mahdollisuuksien ollessa rajoitetut. Mahdollisuudet luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita ovat heikommat kuin muulla väestöllä. Usein suhteet omiin

lapsuudenperheen jäseniin, asumisyksikön muihin asukkaisiin ja henkilökuntaan sekä eri viranomaisiin täyttävätkin kehitysvammaisen ihmisen sosiaalisten suhteiden verkoton. On luonnollista, ettei hyvinvointia tue ja edistä se, jos ihmisellä ei ole itsellään mahdollisuus päättää, keiden ihmisten kanssa hän on tekemisissä. (Autio 1993, 2–3; Malm ym. 2006, 28–29, 62).

Kehitysvammaisten ihmisten sosiaalinen kehitys noudattaa samaa kaavaa kuin muidenkin ihmisten ja lähtökohtana ovat samat tarpeet tulla rakastetuksi ja hyväksytyksi omana itsenään. Ympäristön odotukset ja yksilön omat kyvyt ja taidot vaikuttavat siihen, millaista sosiaalisten taitojen oppiminen on ja millaiset mahdollisuudet hänellä on luoda läheisiä ihmissuhteita. Edellytyksenä sosiaalisten suhteiden luomiselle ja niiden mielekkyydelle on minäkuvan muodostuminen. Perusta myönteiselle minäkuvalle luodaan jo lapsuudessa. Kun kehitysvammaiselle lapselle luodaan mahdollisuudet vaikuttaa muihin ihmisiin ja ympäristöönsä, hänelle annetaan mahdollisuus tehdä valintoja ja hänelle annetaan vastuuta, edistää se myönteisen minäkuvan syntymistä. Jos kehitysvammaisen joutuu jatkuvasti epäonnistumaan opittavien asioiden ollessa liian vaikeita tai mahdottomia, voi se olla tuhoisaa minäkuvan ja itsetunnon kehittymisen kannalta. Hyvinvointia tukee kärsivällinen ympäristö, jossa on tilaa epäonnistua ja erehtyä. Kun ilmapiiri on suvaitsevainen, antaa se mahdollisuuksia myös onnistumisen kokemuksille. Kun kehitysvammaista aikuista ja nuorta ohjataan realistiseen ja positiiviseen minäkuvan syntymiseen, luo se mahdollisuuksia kiinnostua ympäristössä olevista asioista ja tiedostaa omat oikeutensa. Positiivinen minäkuva auttaa myös toverisuhteiden luomisessa ja hyvien käytöstopojen hallitsemisessa. (Kaski ym. 2009, 204–205.)

3.2.3 Itsensä toteuttamisen mahdollisuudet ja osallisuus

Kolmantena hyvinvointiteorian ulottuvuutena Allardt kuvaa itsensä toteuttamisen mahdollisuuksia (*being*). Näitä ovat mahdollisuus tehdä yksilölle itsellensä mielekkäitä asioita ja saada toteuttaa omaa tahtoaan. Myös kokemus arvostetuksi tulemisesta sellaisenaan kuin on, kuuluu osaksi itsensä toteuttamista. Kun ihmisellä on mahdollisuudet hallita omaa toimintaansa ja aktiivisesti käyttää kykyjään ja taitojaan, lisää se hänen elämänlaatuaan ja tätä kautta myös hyvinvointi lisääntyy. Tunustuksen ja kunnioituksen saaminen koskee yksilön lisäksi myös eri ryhmiä. Esimerkiksi vähemmistöryhmille on tärkeää tieto tulla kohdelluksi tasavertaisesti muuhun väestöön verrattuna. Itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin liittyy yksilön näkemys omista kyvyistään, tietoisuus omasta taustastaan sekä kuuluminen tiettyihin sosiaalisiin ryhmiin. Allardt onkin käyttänyt *being*-termin rinnalla

käsitettä *ihmisenä olemista*. Kun ihminen saa tunnustusta ympäristöltään ja hänellä on mahdollisuus tuntea olevansa jossain korvaamaton, lisää se hyvinvoinnin subjektiivisia kokemuksia. (Allardt 1976, 46–49; Autio 1993, 2–3; Malm ym. 2006, 28.)

Kokeakseen elämänsä laadukkaaksi ja mielekkääksi, täytyy ihmisellä olla tunne oman elämänsä ja toimintansa merkityksellisyydestä ja tärkeydestä. Kehitysvammaisen ihmisen arvoa ei voida mitata sillä, millaiset hänen mahdollisuutensa ovat osallistua yhteiskunnan tuotantoprosesseihin tai päätöksentekoon. Hänen ihmisarvonsa ei välttämättä tulekaan esille suorittavuuden ja tuottavuuden kautta, vaan hän voi olla tärkeä itsellensä ja muille ihmisille vain olemalla. Itsenäisen aikuisuuden kokeminen merkitsee jokaisen ihmisen elämässä vammaisuudesta huolimatta hyvinvoinnin ja elämänlaadun toteutumista. Mahdollisuudet itsenäisyyteen voivat perinteisessä mielessä olla kehitysvammaisen ihmisen elämässä rajoitetut, mutta jos itsenäisyys nähdään ”sisäisenä” itsenäisyytenä, persoonana olemista ja siihen kasvua, ei se edellytä omatoimista suoriutumista ympäristössään. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 8.)

Itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin kuuluu myös mahdollisuus sosiaaliseen osallisuuteen. Osallisuuden käsite liittyy yhteisöön osallistumiseen, ja sillä tarkoitetaan vaikuttamista, mukanaoloa, yhteisöllisyyttä sekä yhteisestä hyvinvoinnista osalliseksi pääsemistä (Valtikka 2012, 18.11.2013). Yhteiskunnan rakenteelliset olosuhteet ja käytännöt ovat sosiaalisessa osallisuudessa eli inkluusiossa sellaiset, joissa ihmisen riskit syrjäytymiseen ovat vähäiset ja mahdollisuudet osallistua yhteiskunnan toimintaan hyvät. Inkluusio mahdollistaa ihmisten pääsyn erilaisiin rakenteisiin, suhteisiin ja organisaatioihin, jotka muodostavat perustan jokapäiväiselle elämälle. Inkluusion käsitteessä huomio painottuu myös yhdenvertaisuus-ajatteluun. Osallistumismahdollisuuksien, tasa-arvon ja oikeuksien tulisi olla kaikille yhteiskunnan jäsenille samat ja kansalaiset ovat itse määrittämässä ja toteuttamassa oman etunsa turvaamiseksi tehtävää työtä. Osallisuus koostuu oikeudesta saada tietoa itseä koskevista päätöksistä, suunnitelmista, ratkaisuista, toimenpiteistä ja niiden perusteluista sekä mahdollisuudesta vaikuttaa näihin asioihin ja ilmaista mielipiteensä. Sosiaalinen osallisuus tuottaa ihmisille hyvinvointia ja terveyttä, sillä se tuo elämään mielekkyyttä ja merkityksellisyyttä. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 147; THL 2013c. Kasvun kumppanit, 15.10.2013; THL 2013b. Kaventaja, 16.10.2013.)

Osallisuuden käsite on keskeinen käsite keskusteltaessa vammaisten ihmisten oikeuksista. Osallistumista ja valinnanvapautta sekä yhdenvertaisuutta voidaan tukea antamalla tietoa mahdolli-

suuksista ja eri vaihtoehtoista. Osallisuuden edellytysten vahvistaminen kuuluu suomalaisen vammaispolitiikan periaatteisiin, sillä osallistumismahdollisuus on yksi kehityksen tukemisen peruslähtökohta. Lähtökohtana elämän normaalisuuden tulisi merkitä kehitysvammaisen henkilön elämässä sitä, että tavalliset arjen toimet, kuten kotityöt, normaalit rutiinit ja päivä-, viikko- ja vuosirytmit lomineen ja juhlineen kuuluisivat hänenkin elämäänsä. (Ihalainen & Kettunen 2012, 190; Kaski ym. 2009, 171–172; Suuntaaja 2012, 35.) Vammaisten ihmisten osallistumisen ja osallisuuden mahdollisuuksiin vaikuttaa olennaisesti se, millaiseksi ympäristö on rakennettu. Mikäli ympäristö on kovin esteellinen, voi liikkuminen hankaloitua ja näin ollen elämänpiiri voi olla hyvinkin suppea. Esteettömyydellä tarkoitetaan kaikkien ihmisten mahdollisuutta liikkua vaivattomasti paikasta toiseen joko muokkaamalla ympäristö sopivaksi tai erilaisten apuvälineiden avulla. (Kempainen 2010, 136–137.)

Integraation ja normalisaation käsitteet voidaan liittää keskusteluun kehitysvammaisten ihmisten osallisuudesta ja osallistumisesta. Integraatiolla tarkoitetaan kehitysvammaisten ihmisten elämässä itsenäisen aikuisuuden toteutumista. Kun ihmisellä on mahdollisuus osallisuuteen ja toimintaan yhteisön tasa-arvoisena jäsenenä, voi hän saavuttaa autonomian. Kehitysvammaisille ihmisille kuuluvat samanlaiset kansalaisoikeudet, mahdollisuudet ja velvollisuudet kuin muullekin väestölle. Tällä ajattelulla tarkoitetaan normalisaatiota. Normalisaation tavoitteena on, että myös kehitysvammaiset ihmiset voivat elää samalla tavoin kuin muutkin ihmiset ja heidät hyväksytään yhteiskunnan tasavertaisiksi ja täysivaltaisiksi jäseniksi. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20–22.) Sisällöllisenä ajatuksena on vammaisen henkilön mahdollisuus elää mahdollisimman normaalia elämää vammansa puitteissa (Murto 2007, 37–38).

Kehitysvammaisilla on oikeus opiskeluun, asumiseen tavallisilla asuinalueilla, liikkumiseen vapaasti sekä toimimiseen ikätasonsa mukaisesti. Usein kehitysvammaiset eivät kykene toimimaan tällä tavoin, mikäli he eivät saa toimintaansa apua ja tukea. Normalisaatioperiaatteen mukaan kehitysvammaisilla ihmisillä on oikeus siihen apuun ja tukeen, mitä he tarvitsevat, jotta heillä olisi mahdollista elää yhteiskuntaan integroituneina. Perusta on siinä, että ymmärretään tasa-arvon toteuttaminen ja tunnustetaan jokaisen oikeus olla erilainen, saada muiden kunnioitusta ja saada vaikuttaa kulttuuriin. Hyvinvointi ja elämänlaatu ovat palvelujen oikeanlaisen organisoinnin lisäksi osa normalisaatiota. Kun arki on mielekästä, ovat elämää rytmittävät asiat tärkeitä. Elämä noudattaa normaalia viikko- ja päivärytmiä, joita rytmittävät työhön ja opiskeluun sekä vapaa-aikaan käytetty aika. Työssäkäynti ei ole kehitysvammaisille ihmisille aina mahdollista. Tällöin tärkeää on, etteivät päivät koostu liiaksi samoista asioista ja sisällä vain erilaisia hoitotoimenpiteitä, vaan että

elämässä on tarpeeksi vaihtelua. Hyvää elämää on, että tällaisista rajoituksistakin huolimatta kehitysvammaiset ihmiset saisivat itse päättää omasta elämästään ja siitä, millaisista asioista arki koostuu. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20–22; Murto 2007, 37–38.)

Osallisuus edellyttää yleensä osallistumista, mutta osallisuus ei aina johda osallistumiseen. Onkin huomioitava, että lähikäsitteet osallistuminen ja osallisuus eivät tarkoita täysin samaa asiaa. Osallistumisen käsite sisältää kolme eri ulottuvuutta: toiminnallisen, sosiaalisen ja kansalaisosallistumisen ulottuvuudet. Sosiaalinen ulottuvuus edellyttää osallistumiseen useampaa kuin yhtä ihmistä. Toiminnan ulottuvuudella tarkoitetaan, että osallistuminen on lähtökohtaisesti aktiivista toimintaa. Kansalaisosallistuminen puolestaan käsittää ajatuksen mahdollisuudesta yhteisten asioiden hoitamiseen ja yhdessä toimimiseen. (Suuntaaja 2012, 35.) Osallistuminen antaa ihmiselle mahdollisuuden vaikuttaa ympäristöönsä ja muihin ihmisiin. Näin hänellä on mahdollisuus ottaa vastuuta sekä itsestään että yhteisöstä. Osallistumisen tavoitteena on integraation toteutuminen sekä yksilön kasvun ja oppimisen mahdollistuminen. Kehitysvammaisilla henkilöillä voi olla vaikeuksia suoriutua edellä mainituista tehtävistä täysivaltaisesti. Tällöin onkin aiheellista puhua osittaisen osallistumisen mahdollisuuksista. Toimintaan osallistuminen omien mahdollisuuksien ja kykyjen mukaisesti tuetusti tai itsenäisesti riittää. Mahdollisuus osittaiseen osallistumiseen ottaa huomioon etenkin vaikeasti kehitysvammaisten ihmisten mahdollisuudet oppimiseen ja kasvuun. Vaikkei itsenäisyyden saavuttaminen koskaan toteutuisi millään elämänalueella täysin, pystyvät he kuitenkin osallistumaan itsellensä tärkeisiin tapahtumiin ja toimintoihin. Toimintoja voidaan yksinkertaistaa ja tai paloitella niin, että henkilön on mahdollista suoriutua niistä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 22, 24–25.)

4 PALVELUJÄRJESTELMÄ JA ASUMINEN

4.1 Palveluja ohjaava lainsäädäntö ja asetukset

Vammaispolitiikan yleisenä tavoitteena ovat vammaisten henkilöiden tasavertaiset elämisen mahdollisuudet muiden kanssa (Räty 2002, 36). Monet kehitysvammaiset tarvitsevat erilaisia yhteiskunnan tukitoimia voidakseen elää ja toimia yhteiskunnassa ja tämän vuoksi osallistumismahdollisuuksia onkin pyritty edistämään erilaisten lakisääteisten palvelujen avulla. Tärkeimmät vammaisten palveluja ohjaavat säädökset ovat vammaispalvelulaki, vammaispalveluasetus, kehitysvammalaki, mielenterveyslaki sekä sosiaalihuoltolaki. (Ihalainen & Kettunen 2012, 192; Kaski ym. 2009, 293.)

Vammaispalvelulain tarkoituksena on edistää vammaisen henkilön edellytyksiä elää ja toimia yhdenvertaisena jäsenenä muiden yhteiskunnan toimijoiden kanssa sekä ehkäistä ja poistaa vammaan tai vammaisuuden aiheuttamia haittoja ja esteitä. Kunnat ovat vastuussa siitä, että vammaisille järjestetään heidän tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet sisällöltään sellaisena kuin vammaisen yksilöllinen tarve vaatii. (Finlex. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 1987, 1 §.) Vammaispalvelulain tukipalvelut jaetaan kahteen ryhmään: palveluihin, joihin vaikeavammaisilla on subjektiivinen oikeus sekä muihin palveluihin ja tukitoimiin, joita kunnat järjestävät omien resurssiensa ja harkintansa mukaan. On huomioitavaa, että vammaispalvelulain mukaisia palveluja järjestetään ainoastaan silloin, kun henkilö ei saa tarvitsemiaan palveluja ja etuuksia jonkin muun lain perusteella, esimerkiksi sosiaalihuoltolain perusteella. (Ihalainen & Kettunen 2012, 192.)

Vammaispalveluasetuksen tehtävänä on turvata, että jokaiselle vammaiselle laaditaan henkilökohteisesti erillinen palvelusuunnitelma. Sillä ei ole lainvoimaa, joka antaisi oikeuden siinä mainittuihin toimenpiteisiin, mutta se on hyvä apuväline palveluita ja tukitoimia kartoitettaessa ja mietittäessä. Palvelusuunnitelman avulla asiakkaan elämäntilanteesta, tarpeista ja mielipiteistä saadaan käsitys sekä kirjataan, millaisilla vammaispalvelulain palveluilla ja tukitoimilla tuetaan henkilön itsenäistä selviytymistä. (Ihalainen & Kettunen 2012, 192–193.)

Kehitysvammalaki eli laki kehitysvammaisten erityishuollosta on vammaispalvelulain ohella toinen tärkeä vammaisten palveluja ohjaava säädös (Ihalainen & Kettunen 2012, 193). Laissa kehitysvammaisten erityishuollosta sanotaan seuraavasti: ”Tässä laissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden, vian tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluksia.” (Finlex. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 1977, 1 §). Kunnan on kehitysvammalain nojalla järjestettävä kehitysvammaisille henkilöille seuraavia erityishuoltopalveluja: tarvittavat lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset ja tutkimukset, ohjaus- ja neuvontapalvelut, asumispalvelut, yksilöllinen hoito ja huolenpito, yksilöllinen palvelujen suunnittelu sekä työtoiminta ja työhön valmennus. Jotta kehitysvammaisen henkilön on mahdollista saada erityishuoltopalveluja, tulee hänelle laatia erillinen kirjallinen erityishuoltosuunnitelma. (Ihalainen & Kettunen 2012, 193.)

4.2 Asumispalvelut ja asuminen

Asuminen on yksi elämän perusasioista. Se on monimuotoista toimintaa, johon jokaisella on tasavertaiset oikeudet. Asumisen voidaankin ajatella olevan monen eri osatekijän summa, joihin kuuluvat muun muassa harrastukset, työnteko, terveydenhoito ja hygieniasta huolehtiminen, leppäminen ja syöminen, kotitaloustyöt ja oleskelu sekä vapaa-aika. (Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö 2003, 10–11, 28.10.2013.) Asumisen ympäristönä toimii oma koti. Koti voi tarkoittaa omaa asuntoa, lapsuuden kotia, omaa huonetta asuntolassa tai vaikkapa jaettua huonetta laitososastolla. Oli asumismuoto mikä hyvänsä, viihtyäkseen ihmisen on hoidettava ja vaalittava jollain tavalla paikkaa jossa asuu. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 60.)

Asumisjärjestelyissä on otettava huomioon kehitysvammaisten asukkaiden mahdollisuudet liittyä yhteisöön ja yhteiskuntaan. Kun yhteiskuntaan integroituminen on asumisjärjestelyiden tavoitteena, tulee asumisessa huomioida tiettyjä seikkoja. Asunnon sijaitseminen yleisellä asumisalueella samanlaatuisena muiden asuntojen joukossa ilman, että alueelle olisi sijoitettu kehitysvammaisia liikaa, on tärkeää. Lisäksi on tärkeää, että asunnot ja asumisyksiköt ovat tarpeeksi pieniä eivätkä niiden asukasmäärät ole suuria. Koska asumisessa kyse on aina asukkaan omasta kodista, on hänellä oikeus omaan huoneeseen ja yksityisyyteen. Asumismuodostaan riippumatta kehitysvammaiset asiakkaat noudattavat pääosin tavallisen työviikon mukaista elämänrytmiä. Päiviä ryt-

mittää yleensä erilaisin tukitoimin järjestetty työ päivä- ja työtoimintakeskuksissa tai tavallisissa työpaikoissa. Työ järjestetään aina muualle kuin asiakkaan asumisyksikköön. Asumiseen tarvittava tuki ja ohjaus sekä tarvittava hoiva sisältyvät asumispalveluihin. Tuki ja ohjaus eivät koske vain asumista asumisyksikössä vaan myös asiakkaat saavat ohjausta ja opastusta lähipalveluiden käyttöön ja ympäristössä toimimiseen. (Kaski ym. 2009, 174–175.)

Kehitysvammaisten asumispalvelut ovat sosiaalipalveluja, joiden järjestämisestä kunnat vastaavat. Siihen ovat oikeutettuja henkilöt, joilla on erilaisia tuen ja avun tarpeita asumisensa järjestämisessä. Ensisijaisesti henkilö saa asumispalveluja sosiaalihuoltolain mukaan, mutta mikäli sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ja tukitoimet eivät ole riittäviä, myönnetään tarvittavat asumispalvelut vammaispalvelulain ja kehitysvammalain perusteella. Asumispalveluilla tarkoitetaan erilaisia tuki- ja palvelutoimintoja, jotka tekevät asumisen mahdolliseksi. Palveluasuminen on yksi asumispalveluiden muoto, jonka tavoitteena on asiakkaan mahdollisimman itsenäinen selviytyminen arjessa kuntoutumisen mahdollisuudet huomioon ottaen. (Niemelä & Brandt 2007, 36–37; Sosiaali- ja terveysministeriö, 23.10.2013.) Siihen kuuluvat tarkoituksenmukainen asunto ja erilaiset asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä arjen toimivuuden kannalta. Hyvän palveluasumisen tavoitteena on, että kehitysvammaiset voisivat itse valita oman asumismuotonsa ja asumispaikkansa. (Ihalainen & Kettunen 2012, 194–195) Asumispalvelut jaotellaan asiakkaan avun ja tuen tarpeen sekä asumismuodon mukaan tuettuun asumiseen, ohjattuun asumiseen sekä autettuun asumiseen (Holmberg 2011, 14–15).

Tuettu asumismuoto on tarkoitettu niille kehitysvammaisille, jotka tarvitsevat tukea voidakseen asua itsenäisesti omassa asunnossaan. Tuen määrä yksilöidään asiakkaan tuen tarpeiden mukaan ja se voi olla joko päivittäistä tai harvemmin, esimerkiksi kerran viikossa toteutuvaa ohjausta. Lähtökohtana on asiakkaan selviäminen asumisessaan itsenäisesti, mutta saaden pulmatilanteisiin tukea ja ohjausta. Asumisen tarkoituksena on tukea asiakkaan omatoimista suoriutumista arjessa. Ohjatun asumisen asiakkaat selviävät arjessa muuten itsenäisesti, mutta tarvitsevat apua päivittäistoimintoihinsa. Yövalvontaa asumisyksiköissä ei ole, ja asukkaiden tuen tarve kohdistuu lähinnä aamuihin, iltoihin ja viikonloppuihin. Autetun asumisen yksikössä asiakkaat tarvitsevat henkilökuntaa ympärivuorokautisesti. Heidän toimintakykynsä on usein sen verran heikkoa, että huolenpito on pitkälti myös perushoitoa. Autetussa asumisessakin otetaan kuitenkin huomioon asukkaiden yksilölliset tarpeet ja kuntoutumismahdollisuudet. (Holmberg 2011, 14–15; Kaski ym. 2009, 174.)

4.3 Aikuisuuden tukeminen asumispalveluissa

Aikuisuuteen liittyy monia mielikuvia, joista yhtenä suurimpana on itsenäisyys. Itsenäisyys on mahdollisuutta selviytyä omatoimisesti arjen eri toiminnoista, taloudellista riippumattomuutta sekä riippumattomuutta muista ihmisistä. Päivittäin tapahtuva erilaisten valintojen tekeminen kuuluu olennaisesti aikuisen ihmisen elämään. On tärkeää voida tehdä omaa itseä koskevia valintoja sekä omalla toiminnallaan vaikuttaa ympäristöönsä. Periaatteessa jokaisella tulisi olla esimerkiksi mahdollisuus päättää omasta asumisestaan ja asuinkumppaneistaan. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 33–34.) Aikuinen kehitysvammainen tulee liian helposti kohdeksi lapsena koko elämänsä ajan. Aikuisen kehitysvammaisesta leimaaminen lapseksi mitätöi hänen oikeutensa ja mahdollisuutensa aikuisen elämään ja sen mukanaan tuomiin valintoihin. (Ekmark ym. 2010, 7.)

Aikuisuuden tukeminen on keskeinen tavoite kehitysvammaisten asumispalveluita järjestettäessä. Sillä tarkoitetaan kehitysvammaisesta henkilön kunnioittamista ja arvostamista omassa yhteisössään aikuisena ja tasa-arvoisena jäsenenä. Arvostavalla suhtautumisella voidaan lisätä kehitysvammaisesta henkilön itsetuntoa ja -arvostusta niin, että hänen aikuisuutensa saa tukea eikä hänen tarvitse turvautua lapsenomaiseen käyttäytymiseen saadakseen huomiota. Aikuisuuden tukemiseen liittyy monia eri ulottuvuuksia. Henkilöä ohjataan ja tuetaan saavuttamaan mahdollisimman suuri autonomia niissä mahdollisuuksien rajoissa, jota hänen tuen ja avun tarpeensa asettaa. Unohtamatta kehitysvammaisesta yksilöllisyyttä, häntä tuetaan samalla myös yhteisön jäsenyyteen. Kolmantena ulottuvuutena nähdään jatkuvan kasvu ja -muutosprosessin tukeminen. Kehitysvammaisten henkilöiden aikuisuuden tukeminen asumispalveluissa on kaikkien työntekijöiden tehtävä. Työntekijät toimivat yhteistyössä asukkaiden perheiden kanssa. Joskus vanhemmilla voi olla vaikeuksia nähdä aikuiseksi kasvanut kehitysvammainen lapsensa itsenäisenä aikuisena, joka kykenee elämään omaa elämäänsä. Tällöin vaarana on, että vanhemmat pyrkivät päättämään lapsensa puolesta asioita ja ikään kuin yliholhoamaan aikuista lastaan. Tällaisissa tapauksissa työntekijöiden tulisi olla asukkaan puolustaja, jonka avulla asukkaan ääni pääsisi kuuluviin. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 35–36.)

5 TUTKIMUSMETODOLOGIA

5.1 Tieteenfilosofiset lähtökohdat ja tutkimusta ohjaava ihmiskäsitys

Filosofisten kysymysten selvittäminen on osa tutkimuksen tekemistä. Tutkimus perustuu lukuisiin piilossa oleviin olettamuksiin myös silloin, kun se on käytäntöön ja työelämänsovelluksiinkin tähtäävää. Nämä olettamukset koskevat muun muassa tiedonhankintaa, ihmisen olemusta sekä maailmankuvaa, eivätkä useinkaan ole tietoisia. Näitä oletuksia voidaan kutsua tutkimuksen filosofisiksi perusoletuksiksi. Tutkijan on tärkeää ymmärtää omat taustaoletuksensa ja mahdolliset ennakkokuulonsa jo tutkimuksen alkuvaiheessa, sillä ne saattavat ohjailla tutkimuksen etenemistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 129.)

Ontologia esittää kysymyksiä todellisuuden luonteesta; *mikä on tutkittavan ilmiön luonne?* Ihmiskäsitystä pidetään ontologisen erittelyn tuloksena, kun tutkimuksen tutkimuskohteena on ihminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 130.) Ihmiskäsitys tulee aina esille tutkimuksessa tutkijan joko tietoisten tai tiedostamattomien valintojen ohjaamina (Metsämuuronen 2006, 167).

Opinnäytetyötäni ohjaava ihmiskäsitys perustuu Lauri Rauhalan holistiseen ihmiskäsitykseen. Rauhalan (2005, 32–33) ihmiskäsityksen mukaan ihmisen olemus voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen, jotka yhdessä muodostavat eheän kokonaisuuden. Nämä olemassaolon perusmuodot ovat tajunnallisuus, kehollisuus sekä situationaalisuus. Tajunnallisuudella viitataan ihmisen sisäiseen maailmaan, tajuntaan. Tajunnassa muodostuu ajatusten, halujen, uskomusten ja intuitiivisten aavistusten muodostama kokonaisuus, joita ei voida mitata aineellisesti. Kehollisuuden tasoon kuuluu kaikki fyysiseksi miellettyä. Situationaalisuus puolestaan käsittää kaiken sen, minkä kanssa ihminen on yhteydessä. Rauhalan ihmiskäsityksen mukaan kaikki nämä kolme tasoa toimivat yhdessä kokonaisuutena, eikä niitä pidä tutkia toisistaan erillisinä. Ihmisen sisäisyys ja sisäinen kokemusmaailma ovat ainutlaatuiset eivätkä ne ole riippuvaisia fyysisestä ja situationaalisesta olomuodosta. Tämän vuoksi niitä ei voida tutkia muulla tavoin, kuin tutkimalla miltä eri elämykset tuntuvat. (Dunderfelt 2011, 220–221.) Rauhalan ihmiskäsitykseen pohjautuen voidaankin perustella se, minkä vuoksi ihmisten hyvinvointia tutkittaessa hyvinvointia ei voida vain mitata ulkoisilla mittareilla, vaan hyvinvoinnin toteutumisen subjektiivinen kokemus määrittää lopulta sen, millainen yksilön hyvinvointi on.

Rauhan holistisen ihmiskäsitykseen sitoutuminen tuotti tarpeen käyttää tutkimuksessa useampaa tutkimusmetodia. Kehollisuus ja osittain situationaalisuus näkyvät ihmisten elämässä fyysisten olosuhteiden kautta, ja niitä on pyritty selvittämään tutkimuksessa monivalintakysymysten avulla. Vastaavasti tajunnallisuus ja osittain myös situationaalisuus ovat kokemuksellisia olemuspuolia ja tämän vuoksi haastattelulomakkeessa on käytetty monivalintakysymysten lisäksi myös avoimia kysymyksiä, jotka mahdollistavat subjektiivisten kokemusten esille tuomisen. Näin tutkimukseen osallistuvat henkilöt ja heidän hyvinvointinsa on mahdollista nähdä kokonaisvaltaisesti.

5.2 Tutkimustehtävät

Opinnäytetyön lähtökohtana on tutkimusongelma tai tutkimustehtävä, joka tulisi määritellä yksiselitteisesti ja mahdollisimman tarkasti. Tällä tarkoitetaan joukkoa kysymyksiä, joihin tutkimuksella haetaan vastauksia. (Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytepakki, 29.10.2013.)

Olen asettanut tutkimukselleni seuraavat tutkimusongelmat:

1. *Millainen on kehitysvammaisten asiakkaiden hyvinvointi Oulun kaupungin asumispalveluissa?*

1.1 *Mistä tekijöistä asiakkaiden hyvinvointi koostuu asumispalveluissa?*

1.2 *Millaiseksi kehitysvammaiset asiakkaat itse kokevat oman hyvinvointinsa asumispalveluissa?*

Tutkimukseni pääongelmassa kysytään, millaista kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointi on Oulun kaupungin asumispalveluissa. Pääongelmaa analysoimalla ja täsmentämällä voidaan pääongelma jakaa osaongelmiin. Pääongelma hahmottaa koko tutkittavaa kokonaisuutta ja kun alaongelmiin saadaan vastaukset, saadaan nämä vastaukset yhdistämällä vastaus pääongelman kysymykseen. (Hirsjärvi ym. 2009, 126.) Jotta saan vastauksen tutkimukseni pääongelmaan, on minun selvitettävä, millaisista tekijöistä kehitysvammaisten asiakkaiden hyvinvointi asumispalveluissa koostuu ja millaisena he itse kokevat hyvinvointinsa. Kun nämä vastaukset kootaan yhteen, saadaan kokonaisvaltainen kuva kehitysvammaisten asiakkaiden hyvinvoinnista.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Ajatuksena on se, ettei todellisuutta voida pilkkoa osiin ja tarkastella sitä yhdestä kapea-alaisesta näkökulmasta. Se on moninainen kokonaisuus, johon sisältyy erilaisia katsontatapoja ja näkökulmia. Kvalitatiivisella tutkimuksella on omat erityispiirteensä. Tiedonkeruun välineinä käytetään mieluiten ihmisiä ja tutkimuksessa tutkittavaa kohdetta pyritäänkin kuvaamaan mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Apuna tiedonkeruussa voidaan käyttää erilaisia lomakkeita ja testejä. Lomakkeita käytettäessä olennaista on valita sellaiset metodit, joissa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille. Hyvä esimerkki on muun muassa teemahaastattelu, jossa haastateltava voi omin sanoin kertoa asioita. Tutkijan lähtökohtana on aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu ja tulosten kuvaaminen, ei niinkään hypoteesien testaaminen. Laadullisessa tutkimuksessa kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei sattumalta. (Hirsjärvi ym. 2009, 161, 164.)

Johtopäätösten ja aiempien teorioiden esittely aiemmista tutkimuksista kuuluvat kvantitatiiviseen tutkimukseen. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa hypoteesien eli alkuolettamusten esittely sekä käsitteiden määrittely on tärkeää. Aineiston keruuseen tehdään tarkat suunnitelmat ja aineisto perustuu määrälliseen mittaamiseen. Kvantitatiivisen tutkimuksen tulokset ovat sijoitettavissa tilastollisesti käsiteltävään muotoon. Päätelmät tehdään aineiston tilastolliseen analysointiin perustuen. (Hirsjärvi ym. 2009, 140.)

Opinnäytetyössäni on piirteitä sekä kvalitatiivisesta, että kvantitatiivisesta tutkimuksesta. Tutkin työssäni asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten sekä subjektiivista, että objektiivista hyvinvointia. Tarkoituksena ei ole hypoteesien testaaminen, vaan asiakkaiden kokeman hyvinvoinnin mahdollisimman tarkka kuvaaminen. Lomakehaastattelun valinta tiedonkeruussa varmistaa sen, että asiakkaiden ääni pääsee näkyviin tutkimuksessa. Koska tutkimukseni on osittain myös määrällinen eli kvantitatiivinen, oli perusteltua esitellä aiempia tutkimustuloksia aiheeseen liittyen, jotta niitä voidaan johtopäätöksissä vertailla saatuihin tutkimustuloksiin. Tutkimuksen kvantitatiivisen luonteen vuoksi olen käsitellyt tarkasti teoriaa ja määritellyt tutkimuksen kannalta keskeisiä käsitteitä. Tutkimuksen kvantitatiivisen luonteen ansioista saadut tulokset on mahdollista muuttaa taulukkoitettavaan muotoon ja niitä voidaan analysoida tilastollisesti.

6.1 Aineistonhankintamenetelmät

Triangulaatiolla tarkoitetaan menetelmien, tietolähteiden ja teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Opinnäytetyöni on triangulatiivinen, sillä se sisältää sekä määrällisen, että laadullisen aineiston hankkimista. Kerään tutkimusaineistoni asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten asiakkaiden hyvinvoinnista käyttämällä haastattelulomaketta, jossa on sekä määrällisiä, että laadullisia kysymyksiä. Määrällisillä kysymyksillä kartoitetaan asiakkaiden elinolosuhteita ja laadulliset kysymykset antavat asiakkaille mahdollisuuden tuoda esille omaa kokemustaan hyvinvointinsa toteutumisesta.

Kahden eri aineistonhankintamenetelmän käyttöä voidaan perustella sillä, että yhden aineistonhankintamenetelmän käyttö kuvaisi tutkittavaa kohdetta vain yhdestä näkökulmasta. Useamman menetelmän käyttö antaa kohteesta monipuolisemman ja todenmukaisemman tuloksen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Kun saman ongelman ratkaisemiseksi käytetään eri aineistonhankintamenetelmiä, puhutaan tällöin aineistotriangulaatiosta (Hirsjärvi ym. 2009, 233). Jälkikäteen ja ennakoiva katoanalyysi ovat tärkeä osa aineistotriangulaatiota. Kun aineisto on kerätty, kato eritellään aineistoittain niin, että kadon tuoma merkitys tulkinnoille ja johtopäätöksille tuodaan esille. (Viinamäki 2007, 181.)

Opinnäytetyöni on tilastotutkimus, jonka tarkoituksena on tuottaa tietoa valitun perusjoukon tilasta tarkasteltavan asian suhteen. Tilastotutkimukset voidaan jakaa poikittais- ja pitkittäistutkimuksiin. Poikittaistutkimuksella tarkoitetaan kertaluontoista tutkimusta, jolla pyritään saamaan tietoa tällä hetkellä tapahtuvista asioista. (Hietaniemi 2007, 73.) Opinnäytetyöni on poikittaistutkimus, sillä tutkimustehtävissäni halutaan saada tietoa kehitysvammaisten asukkaiden tämänhetkisestä hyvinvoinnista asumispalveluissa.

6.2 Lomakehaastattelun suunnittelu

Keräsin tutkimusaineistoni lomakehaastattelun avulla. Tavoitteenani oli tutkia haastateltavien henkilöiden koettua hyvinvointia ja heidän senhetkistä elämäntilannettaan, sillä lomakehaastattelun tehtävänä on mitata ainoastaan sitä asiaa, mitä tutkija haluaa tutkia (Vilka 2007, 70). Lomakehaastattelun käyttö oli tutkimuksessani perusteltua, sillä halusin tutkia ainoastaan tutkimukseen

osallistuvien henkilöiden hyvinvointia. Tutkimustulosten analyysivaiheessa pyrittiin saamaan kokonaisvaltainen kuva tutkittavien henkilöiden, eli Oulun kaupungin harkinnanvaraisesti valitseman kehitysvammaisten asumispalveluyksikön asiakkaiden, hyvinvoinnista ja heidän senhetkisestä elämäntilanteestaan. Analyysin avulla oli tarkoitus myös saada vertailukelpoista tietoa asumispalveluita käyttävien asiakkaiden hyvinvoinnin osatekijöistä. Lomakehaastattelussa kysymykset ja niiden esittämisjärjestys olivat ennalta määriteltäviä kuten kyselylomakkeessakin (Vilka 2007, 29). Kun lomakkeen tekemiseen on käytetty aikaa ja se on tehty huolella, itse haastattelun tekeminen on tällöin helppoa ja vaivatonta (Hirsjärvi ym. 2008, 208). Koska tutkimukseni tutkimusongelmat olivat tarkkaan mietittyjä ja rajattuja, soveltui lomakehaastattelu tutkimusaineiston keräämiseksi parhaiten (Vilka 2007, 29).

Keräsin tutkimukseni aineiston henkilökohtaisesti tutkimukseen osallistuvilta asiakkailta niissä asumispalveluja tuottavissa yksiköissä, jotka Oulun kaupunki minulle osoitti. Kysyin siis haastateltavilta henkilökohtaisesti kysymykset ja kirjasin heidän antamansa vastaukset itse. Tämä mahdollisti sen, että saatoin tarvittaessa antaa lisäinformaatiota kysymyksistä ja selvittää mahdollisia epäselviä kohtia. Tapauksessa, jossa haastattelija itse kohtaa haastateltavat, puhutaan informoidusta kyse-lystä. (Vilka 2007, 29.) Tutkimukseni haastattelulomake sisälsi monivalintakysymyksiä sekä avoimia kysymyksiä. Monivalintakysymyksissä eri vastausvaihtoehdot oli annettu ennalta valmiiksi ja ne oli tarkkaan laadittu teorian pohjalta. Monivalintakysymysten käyttö oli perusteltua ja järkevää, koska näin vastaukset ja tulokset oli mahdollista saada helposti tilastoitavaan ja analysoitavaan muotoon. Lomakehaastattelun avointen kysymysten tarkoituksena oli antaa vastaajille mahdollisuus ilmaista omia mielipiteitään ja kuvailla itse haluamiaan asioita. Tämän vuoksi avoimiin kysymyksiin vastaamista rajoitettiin mahdollisimman vähän. (Vilka 2007, 67–68.) Laadin tutkimukseni haastattelulomakkeen teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Perustin lomakkeen Allardtin hyvinvointiteorian pohjalle niin että hyvinvoinnin eri osatekijät tulevat näkyville. Koska kehitysvammaiset ihmiset olivat tutkimukseni kohdejoukkona, pyrin tekemään kysymyksistä mahdollisimman selkeitä ja yksinkertaisia, jotta ne olisi mahdollisimman helppo ymmärtää.

Haastattelulomakkeessa (liite 2) on 22 kysymystä, jotka on jaettu kymmeneen eri ryhmään. Nämä ryhmät ovat perustiedot, asuminen, opiskelu ja työ, talous, palvelut, terveys, vapaa-aika, ihmissuhteet, osallisuus sekä tyytyväisyys elämään. Perustietoja huomioon ottamatta kaikki nämä osa-alueet Allardtin hyvinvointiteorian mukaan vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin. Allardt jakaa ihmisen hyvinvoinnin kolmeen eri osa-alueeseen: elintasaan (*having*), ystävyys-suhteisiin (*loving*) sekä itsensä

toteuttamisen mahdollisuuksiin (*being*) (Allardt 1976, 32, 45–49). Kysymyksissä 1–2 kysyttiin vastaajien ikää ja sukupuolta, eli ne olivat niin sanottuja taustamuuttujia. Tutkimuksessani elintasoja kartoitettiin asumisen (kysymykset 3–6), opiskelun ja työn (kysymykset 7–8), talouden (kysymys 9) sekä terveyden (kysymys 14) osatekijöiden avulla. Mielestäni oli perusteltua kysyä haastattelulomakkeessa tutkimukseen osallistuvien liikkumismahdollisuuksista asuinalueellaan (kysymys 6), sillä Kemppaisen (2010, 136–137) mukaan ympäristön esteettömyydellä tai esteellisyydellä on vaikutusta vammaisten ihmisten hyvinvointiin, sillä se luo mahdollisuuksia osallisuudelle ja osallistumiselle. Ystävyys-suhteita pyrittiin kartoittamaan tutkimuksessa kysymällä läheisistä ihmissuhteista (kysymykset 19–20) ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin ajateltiin kuuluvan vapaa-aika (kysymykset 15–18), osallisuuden mahdollisuudet (kysymys 21) sekä yleinen tyytyväisyys elämään (kysymys 22). Koska opinnäytetyöni tilaajana on Oulun kaupunki, joka on tutkimukseni kohdejoukon asumispalveluiden toteuttajana, oli perusteltua kysyä haastattelulomakkeessa myös asiakkaiden saamista palveluista ja heidän tyytyväisyydestään palveluihin (kysymykset 10–13). Selvyyden vuoksi kokosin kysymysten jakautumisesta taulukon (TAULUKKO 1), jossa on eritelty, mitä hyvinvoinnin eri osa-aluetta milläkin kysymyksellä halutaan kartoittaa.

TAULUKKO 1. Kysymysten teemat

	Taustamuuttujat	Elintaso	Itsensä toteuttaminen	Ystävyys-suhteet	Palvelujen laatu
Kysymykset	1-2	3-9, 14	15-18, 21-22	19-20	10-13

Haastattelukysymyksiä asettaessani pohdin kovasti, miten muotoilen kysymykset sellaisiksi, etten tule johdatelleeksi haastateltavia mihinkään suuntaan. Koin tämän haasteelliseksi, sillä en viitekehystä ja haastattelulomaketta luodessani vielä tiennyt niitä yksiköitä, joiden asukaskunnasta haastateltavat tulisivat. En siis etukäteen tiennyt, minkä tasoinen älyllinen kehitysvamma tutkimukseeni osallistuvilla kehitysvammaisilla tulisi olemaan. Pyrin muokkaamaan kysymykset mahdollisimman helposti ymmärrettäviksi. Vastausvaihtoehtoja helpotin tekemällä vaihtoehtoisiksi eriasteisia hymynaamoja. Näin ollen haastateltavilla oli halutessaan mahdollisuus osoittaa sormellaan oikeaksi katsomaansa vastausta. Itse haastattelutilanteessa minulla oli vielä mahdollisuus selvittää kysymyksiä suullisesti.

6.3 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston hankinta

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimukseen osallistuva kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, sillä lähtökohtana on aineiston monitahoinen tarkastelu (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Oman tutkimukseni kohdejoukko tuli kehitysvammaisten asumispalveluja tarjoavista yksiköistä, jotka Oulun kaupunki harkinnanvaraisesti päätti puolestani. Tavoitteenani oli haastatteluun osallistuvien henkilöiden lukumäärän olevan noin kymmenen, jotta tutkimuksen työmäärä pysyisi yhdelle ihmiselle kohtuullisena. Ajattelin sen olevan sopiva määrä, sillä pääsääntöisesti laadullisessa tutkimuksessa aineiston koon ei tarvitse olla niin kattava kuin määrällisessä tutkimuksessa (Sarajärvi & Tuomi 2012, 85). Perusjoukolla tarkoitetaan sitä ryhmää, jota tutkimalla halutaan vastaukset tiettyihin kysymyksiin ja joihin tutkimustulokset halutaan yleistää (Tilastokeskus 2013; Kajaanin ammattikorkeakoulu, Opinnäytetyöpakki, 13.11.2013). Oman tutkimukseni perusjoukko muodostui minulle ilmoitettujen asumispalveluja tarjoavien yksiköiden asukkaista. Yksikön asukkaat valikoituvat tutkimukseen osallistujiksi sen perusteella, olivatko he vapaaehtoisia ja sopiko osallistuminen heidän aikatauluihinsa.

Aineiston keruu lähti liikkeelle siitä, että olin yhteydessä minulle ilmoitettujen yksiköiden vastaaviin ohjaajiin. Sovin heidän kanssaan, mikä olisi paras tapa tiedottaa asukkaita tutkimuksestani ja saada vapaaehtoisia osallistumaan haastatteluun. Toisessa yksikössä kävin etukäteen kertomassa tutkimuksestani ja haastatteluun osallistumisesta ja sovin itse vapaaehtoisten kanssa haastatteluilusta. Toisesta yksiköstä ehdotettiin, että he itse kysyisivät vapaaehtoisia osallistujia ja ilmoittaisivat minulle osallistujien määrän. Toimitin etukäteen yksiköiden työntekijöille tutkimukseni tietopohjan ja haastattelulomakkeen, jotta heidän oli mahdollista perehtyä niihin ja arvioida, millaista apua, tukea ja ohjausta haastattelutilanteisiin mahdollisesti tarvittaisiin. Näin oli mahdollista järjestellä haastattelutilanteet etukäteen sujuviksi. Sain kummastakin yksiköstä helposti tarvittavan määrän haastateltavia (N=9) ja koin molempien tapojen, joilla haastateltavat sain, olleen toimivia. Kun sain itse esitellä tutkimukseni ja kysyä vapaaehtoisia osallistujia, sain olla varma siitä, ettei ketään painostettu osallistumaan. Toisaalta taas työntekijöiden tuntiessa asukkaat etukäteen, heidän oli toisessa yksikössä helpompi varmistaa asukkaiden ymmärtäneen, mistä tutkimuksessani oli kyse. Näin ollen kukaan ei todennäköisesti lupautunut osallistumaan ilman täyttä ymmärrystä siitä, mistä osallistumisesta oli kyse. Koin osallistujien vapaaehtoisuuden toteutuneen, vaikka työntekijöillä olisikin ollut mahdollisuus tehdä halutessaan valikointia kootessaan puolestani osallistujat.

Haastateltavat saivat itse valita, teemmekö haastattelut heidän asunnoissaan vai yksikön yhteisissä tiloissa. Suurin osa haastatteluista tehtiin haastateltavien omissa asunnoissa, mutta muutama haastateltava halusi haastattelun tehtävän yhteisten tilojen asioimishuoneessa. Haastattelutilanteet olivat miellyttäviä ja rauhallisia ja haastateltavat vastasivat mielellään esittämiini kysymyksiin. Haastateltavat olivat vilpittömän iloisia siitä, että olin kiinnostunut heistä ja heidän sanomisistaan ja koinkin vastausten olleen rehellisiä ja vilpittömiä. Osa haastateltavista huolehti siitä, vaikuttavatko heidän vastauksensa heidän ohjaajilta saamaansa kohteluun, joten koin tarpeelliseksi panna noutaa kaikille ennen haastattelun alkamista, ettei heidän henkilöllisyyttään paljasteta ja ettei heidän antamiaan vastauksia voida yhdistää myöhemmin kehenkään. Kun haastattelut tehtiin asukkaiden omissa asunnoissaan, pääsin kurkistamaan heidän elämänsä ja tätä kautta saamaan kuvaa heidän arjestaan.

6.4 Aineiston analyysi

Tutkimuksen alusta asti tähdätään tutkimuksen tärkeimpään vaiheeseen, aineiston analysointiin, tulkintaan ja johtopäätösten tekemiseen. Analyysin tavoitteena on selvittää, millaisia vastauksia asetettuihin tutkimusongelmiin saadaan ja asetettiin tutkimusongelmat loppujen lopuksi oikein. Jotta aineistoa voitaisiin tulkita todenmukaisesti, joudutaan analyysivaiheessa tekemään useita esitöitä. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.) Analyysivaiheeseen päästäkseni keräsin ensin tarvitsemäni aineiston harkinnanvaraisesti valituilta Oulun kaupungin asumispalveluita käyttäviltä kehitysvammaisilta asukkailta. Käsittelyn ja analyysin mahdollistamiseksi saamani tiedot täytyi ensin järjestellä. Koska aineistonkeruussa käyttämäni haastattelulomake (Liite 2) oli yhdistelmä monivalintakysymyksiä ja avoimia kysymyksiä, järjestelin tiedot eri menetelmiä käyttäen. Ensimmäiseksi kirjasin ylös, mitkä kysymykset vastaavat mihinkin hyvinvoinnin osa-alueeseen. Tämän jälkeen aineiston jaottelu kävi helpommin. Suljetuista kysymyksistä saadusta aineistosta muodostettiin muuttujia ja ne koodattiin siten, että jokainen havaintoyksikkö sai jonkin arvon jokaisella muuttujalla. Lisäksi tein yhteenvetoa varten kokoavan taulukon, josta on nähtävissä haastateltavien tyytyväisyyden astetta ilmaisevat vastaukset kokonaisuudessaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.)

Haastattelulomakkeen (Liite 2) avoimet kysymykset olivat laadullista aineistoa ja ne kirjoitin puhtaaksi sanasanaisesti, eli litteroin. (Hirsjärvi ym. 2009, 222.) Litteroin ja järjestelin avointen kysymysten vastaukset eri teemojen alle. Teemoittelun ansioista vastauksia on mahdollista vertailla ja nostaa esille sellaisia vastauksia, jotka nousevat tyypillisinä esiin (Sarajärvi & Tuomi 2012, 93).

Teemoittelin avoimiin kysymyksiin saamani vastaukset Allardtin hyvinvointiteorian mukaisesti ja jaottelin ne yhteneväisesti suljettujen kysymysten kanssa. Avoimiin kysymyksiin saatujen vastausten tarkoitus oli syventää suljettuihin kysymyksiin saatuja vastauksia. Tämä näkyy muun muassa tuloksissa, jossa on nähtävissä, kuinka valikoidut avointen kysymysten vastaukset ilmentävät suljetuista kysymyksistä saatuja vastauksia ja tuovat niihin syvyyttä. Esittämäni avointen kysymysten vastaukset ovat sitaatteja ja olen pyrkinyt tuomaan ne työssäni esille muuttamatta haastateltavien puhetapaa tai -tyyliä.

6.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Hyvän tutkimuksen peruslähtökohtana on eettinen sitoutuneisuus (Sarajärvi & Tuomi 2012, 127). Eettisyys on läsnä jokaisessa eri tutkimusprosessin vaiheessa ja valinnassa ja sitä voidaan arvioida useilla eri kriteereillä. Näitä ovat tutkimuksen luotettavuus, objektiivisuus, kriittisyys, tutkimuksen arvioitavuus sekä arvovapaus. Tutkimusaiheen valinnalla, sen yhdistämisellä teoriaan, aiheen rajauksella ja tutkimuskysymysten asettelulla luodaan perusteet eettistä tarkastelua kestävälle tutkimukselle. Tutkijan suhtautuminen tutkimusjoukkoon sekä aineiston hankinnan toteuttamiseen määrittävät tiedon hankkimisen etiikkaa. Kolmas tutkimuksen eettisyyttä määrittävä näkökulma on tiedon tulkitsemisen etiikka, johon liittyvät analyysivalinnat, analyysin toteuttaminen, tulosten käsittely ja tulkinnat sekä niiden esittäminen. Eettisesti kestävässä tutkimuksessa tutkija punnitsee tietoisesti eri tutkimusprosessinsa vaiheita ja niitä koskevien ratkaisujen kestävyyttä ja merkityksiä mahdollisille seurauksille, joita hänen tutkimuksensa on luomassa. (Pohjola 2007, 11–12.)

Tutkija pyrkii tutkimusta tehdessään aina välttämään virheitä, joten tutkimuksen laadun arvioiminen on tärkeää. Kun arvioidaan, onko tutkija tutkinut tutkimuksessaan sitä, mitä on luvannut ja ovatko tutkimustulokset toistettavissa, puhutaan validiteetin ja reliabiliteetin käsitteistä. Validiteetilla tarkoitetaan luotettavuutta ja reliabiliteetilla toistettavuutta. Näiden käsitteiden avulla on mahdollista arvioida tutkimusmetodien luotettavuutta; validiteetti kertoo, mitataanko sitä, mitä piti ja reliabiliteetti kertoo, kuinka tarkasti mitataan. (Sarajärvi & Tuomi 2012, 134, 136; Vehkalahti 2008, 40–41.) Otanta ja otoskoko määrittävät myös tutkimuksen luotettavuutta. Kun otanta-asetelma on huolellisesti laadittu ja otantamenetelmä tarkoituksenmukainen, takaa se otannan toimivuuden. Myös otoskoolla on merkitystä tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Mikäli tutkimukseen osallistuvien määrä on liian pieni, on tulosten vääristyneisyys mahdollista, ja näin ollen ne eivät enää ole yleis-

tettävissä. (Vehkalahti 2008, 43–44.) Kun tutkimusprosessi pysyy läpinäkyvänä, parantaa se tutkimuksen luotettavuutta ja arvioitavuutta. Läpinäkyvyydellä tarkoitetaan tutkijan tunnollista ja yksityiskohtaista raportoimista kaikesta tutkimuksen kannalta oleellisesta seikasta. Myös tutkimuksen toimeksiantajan, eli tässä tapauksessa Oulun kaupungin on tärkeää arvioida tulosten ja johtopäätösten osuvuutta. (Sarajärvi & Tuomi 2012, 142.)

Saadakseni tutkimuksestani mahdollisimman luotettavan, olen pyrkinyt kokoamaan mahdollisimman laajan ja monipuolisen teoreettisen viitekehyksen sen pohjalle. Luotettavuutta tukee tutkimustulosten ja johtopäätösten vertailtavuus viitekehyksen teoriaan. Tutkimustuloksia ja johtopäätöksiä voidaan myös perustella teorian avulla. Olen myös esitellyt toisten tutkijoiden aiempia tuloksia aiheeseen liittyen ja verrannut heidän saamiaan tutkimustuloksia omiini, sillä muiden tutkijoiden työn huomioiminen kuuluu myös osana hyvään tutkimuskäytäntöön. Myös työni selkeä ja asiallinen ulkoasu ja asiallinen raportointi tuovat tutkimukselle luotettavuutta. (Pohjola 2007, 13).

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää on myös huomioida aineiston keruuseen liittyvät riskitekijät. Koska tein haastattelut yksin ilman nauhoitusta, on olemassa riski, että jotain olennaista on jäänyt kirjaamatta ylös tai olen vahingossa tehnyt vääriä tulkintoja. Riskit minimoidakseni pyrin haastattelutilanteessa kirjaamaan haastateltavien puhetta ylös niin paljon kuin ehdin. Pyrin olemaan muuttamatta heidän puhetyyliään tai murrettaan. Tulokset-kappaleen sitaateissa onkin nähtävissä haastateltavien omat äänet. Mikäli jokin asia haastattelutilanteessa jäi epäselväksi, pyrin tekemään tarkentavia kysymyksiä saadakseni vastauksen haluamaani kysymykseen. Jotta aineiston tulkinta ja analyysi olisivat mahdollisimman luotettavia, kuljetin ohjaavina taustateorianana koko ajan mukana Allardtin hyvinvointiteoriaa ja ihmiskäsityksenä Rauhalan holistista ihmiskäsitystä. On kuitenkin huomioitava, että vaikka pyrin olemaan huolellinen, enkä tarkoituksellisesti ole vääristellyt tuloksia tai ohjannut tutkimustani mihinkään suuntaan, on virhetulkintojen mahdollisuus olemassa.

Tutkimuksen eettisyyden näkökulmasta on tärkeää pohtia tutkimukseen liittyviä valintoja tutkimusta ohjaavan ihmiskäsityksen valossa. Tutkimusta ohjaavan ihmiskäsityksen valikoituminen on jo itsessään eettisesti keskeinen tutkimusprosessin osa. (Pohjola 2007, 17.) Tutkimustani ohjaavan ihmiskäsityksen mukaan ihmisen arvokkuus on itseisarvo eikä sitä voida kieltää. Tämän vuoksi pidinkin tutkimusta tehdessäni tärkeänä kunnioittaa tutkimukseen osallistuvia henkilöitä tekemällä sellaisia valintoja, joiden perusteella heidän oikeutensa tai arvokkuutensa eivät kärsineet. Pyrin kunnioittamaan tutkimukseen osallistuvien henkilöiden yksityisyyttä, eikä heidän henkilötietojaan ei

kerätty lainkaan ylös. Haastattelulomakkeen perustiedot -osiossa kysyttiin tämän vuoksi ainoastaan heidän sukupuoltaan ja ikäänsä. Myös haastateltavien kunnioittava kohtelu haastattelutilanteessa osaltaan oli tukemassa tutkimuksen eettisyyttä.

Koska tutkimukseni kohdejoukkona olivat kehitysvammaiset ihmiset, muokkasin haastattelulomakkeen mahdollisimman selkokieliseksi. Selkokieli on sanastoltaan, sisällöltään ja rakenteeltaan mukautettu yleiskieltä ymmärrettävämmäksi (Kotimaisten kielten keskus 2012, 20.11.2014). Muotoilin kysymykset helposti ymmärrettäviksi, jotta haastateltavien olisi helppo ymmärtää, mitä heiltä kysytään. Mikäli kysymykset olisi muotoiltu liian vaikeiksi ja moniselkoisiksi, olisi riskinä ollut se, että tutkimukseen osallistujat olisivat vastanneet kysymyksiä täysin ymmärtämättä kysymyksiin ja näin ollen riski tutkimustulosten vääristymiselle olisi ollut suuri. Kiinnitin haastattelulomaketta laatiessani ja kysymyksiä asettaessani erityistä huomiota myös siihen, etteivät kysymykset olleet johdattelevia, sillä en halunnut kysymysten asettelun antavan haastateltaville suuntaa, kuinka kysymyksiin pitäisi vastata.

Keräsin henkilökohtaisesti tutkimustulokset tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä haastattelulomakkeen avulla. Näin ollen minulla oli mahdollisuus itse haastattelutilanteessa vielä selventää selalaisia kysymyksiä, jotka olivat mahdollisesti vaikeaselkoisia sekä tehdä tarkentavia kysymyksiä joihinkin kysymyksiin liittyen. Vaikka minulla oli mahdollisuus kysyä tarkentavia kysymyksiä ja avata epäselviä kohtia, on kuitenkin olemassa riski, että joihinkin haastattelulomakkeen kysymyksiin annettiin vastaus ilman täyttä ymmärrystä kysymyksestä. Itselleni jäikin ajoittain tunne siitä, ettei haastateltava välttämättä täysin ymmärtänyt kysymystä ja tästä johtuen jotkut vastauksista eivät välttämättä ole totuudenmukaisia. Lähdin kuitenkin liikkeelle periaatteesta, jonka mukaan haastateltavat itse tietävät parhaiten oman tilanteensa ja minun tehtävänä on vain toimia kirjurina, ei heidän tilanteensa tulkitsijana.

7 TULOKSET

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli kuvailla Oulun kaupungin asumispalveluissa asuvien aikuisten kehitysvammaisten hyvinvointia ja kartoittaa, mistä eri osatekijöistä heidän hyvinvointinsa koostuu. Tutkimukseni otos oli N=9 ja osallistujat olivat iältään 27–56 -vuotiaita. Miehiä tutkimukseen osallistui 5 ja naisia 4. Vastaan asettamiini tutkimuskysymyksiin taulukoiden avulla, jotka sisältävät asteikkoon perustuvia ja suljettuja kysymyksiä. Suljettujen ja asteikkoon perustuvien kysymysten lisäksi sain haastattelutilanteissa lisää tietoa tutkimukseen osallistuvilta avointen kysymysten avulla. Jotta vastauksiin saadaan enemmän sisältöä ja syvyyttä, esittelen niitä myös tutkimustuloksissa. Avointen kysymysten tarkoituksena oli vastaajien voidessa halutessaan perustella antamaansa vastausta tai kertoa siitä tarkemmin. Esittelemäni taulukot olen tehnyt Allardtin hyvinvointiteorian pohjalta jakamalla ne kolmen eri kategorian alle; elintasaan (*TAULUKOT 2–4*), ystävyys-suhteisiin (*TAULUKKO 5*) ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin (*TAULUKOT 6 ja 7*). Yleisen selkeyden vuoksi tulokset on jaettu Allardtin hyvinvointiteorian perusteella alaotsikoiden alle.

7.1 Haastateltavien tyytyväisyys elintasoonsa

Kokosin elintasaan vaikuttavat muuttujat yhteen, jotta vertailua hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä olisi helpompi tehdä. Seuraavaksi esittelemässäni taulukossa (*TAULUKKO 2*) on nähtävissä, kuinka haastateltavien tyytyväisyys elintasoonsa jakaantuu.

TAULUKKO 2. Asiakkaiden tyytyväisyys elintasoonsa muuttujien avulla kuvattuna.

Elintaso (Having)	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	N
Asumismuoto	5	4			n=9
Asuinympäristö	2	7			n=9
Liikkuminen	4	5			n=9
Opiskelu ja työ	2	4	2		n=8
Taloudellinen tilanne	2	6		1	n=9
Terveys		9			n=9

Haastateltaville annettiin aluksi mahdollisuus kuvata omin sanoin asumistaan. Haastateltavat olivat kahden Oulun kaupungin asumispalveluja tarjoavan yksikön asiakkaita, jotka tarjoavat ohjattua asumista. Kaikki haastateltavat olivat asumiseensa erittäin tyytyväisiä ja melko tyytyväisiä. Yhteisenä tyytyväisyyttä lisäävänä tekijänä oli selkeästi nähtävissä oman asunnon tai huoneen tuoma vapaus.

”Saa ite tehdä mitä haluaa.”

On mukavaa, mulla on hirveen paljon vapautta täällä.”

Tyytyväisyyttä ja turvallisuuden tunnetta toivat myös yhteiset tilat ja ohjaajien olo lähellä. Vaikka osa vastaajista mainitsi työntekijöiden kanssa tulevan ajoittain riitoja, heidän läsnäolonsa koettiin kuitenkin hyväksi asiaksi.

”On yhteiset tilat joissa voi tehdä kaikkia ja sitte voi harrastaa.”

Kaikki haastateltavat olivat asuinympäristöönsä erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Lähes jokaisessa vastauksessa nousi esille tyytyväisyys siitä, että palvelut ovat lähellä ja niiden piiriin pääseminen onnistuu helposti. Hyvät lenkkeily- ja ulkoilumahdollisuudet, työpaikan ja kaupan läheisyys sekä mukava naapurusto olivat myös asioita joita haastateltavat arvostivat asuinalueessaan.

”Nätilä paikalla ja palvelut lähellä ja silleen.”

Asuinympäristön esteettömyyttä kartoitin sillä, kuinka hyvin haastateltavat kokevat pääsevänsä liikkumaan asuinalueellaan. Kaikki vastasivat pääsevänsä liikkumaan hyvin tai melko hyvin ja suurin osa haastateltavista kertoi pyöräilevänsä ja kävelevänsä päivittäin muun muassa töihin ja kauppaan. Huomattavaa on, että vaikka osalla haastateltavista oli liikuntarajoitteita, hekin kokivat asuinympäristönsä esteettömäksi ja sellaiseksi, että pääsevät hyvin liikkumaan paikasta toiseen.

”Kävelen rollaattorin kanssa kuljen ja taksilla kuljen myös asioille.”

Kolme haastateltavista kertoi käyvänsä työtoiminnassa, kolme päivätoiminnassa, yksi opiskelevansa, kaksi käyvänsä töissä ja yksi kertoi olevansa eläkkeellä. Vaikka kaksi haastateltavista ker-toikin käyvänsä töissä, ymmärsin kuitenkin kyseessä olevan pikemminkin ohjatun työtoiminnan, johon kuuluu muun muassa työpaikalla olevan ohjaaja. Työ- ja päivätoiminnan sekä opiskelun kaksi haastateltavista koki erittäin mieluiseksi ja neljä melko mieluiseksi. Kahden haastateltavan mielestä päivätoiminta ei ollut kovin mieluista. Mukava ilmapiiri, työkaverit, mukavat ohjaajat ja mieluisat työtehtävät mainittiin viihtyvyyttä lisääviksi tekijöiksi. Yllättäen, vaikka yhtä lukuun ottamatta kaikki haastateltavat vastasivat käyvänsä mielellään koulussa, työtoiminnassa ja päivätoiminnassa, heistä usea toikin esille negatiivisia asioita työhön ja opiskeluun liittyen. Näitä olivat muun muassa aikaiset aamuhätykset, työpaikalla esiintyvä kiusaaminen, ohjaajan kanssa olleet ongelmalliset välit ja toive toisesta työpaikasta.

”Aamulla pitää niin aikasin mennä. Siellä on aina sitte joitain semmosia jotka vähä hämäälee.”

”Ihan mukavaa nyt kun saatiin asiat järjestykseen siellä työpaikalla. Välillä ärsyttää mutta kesällä puhuttiin asiat haki ja nyt on ruvennu oikealla tavalla menemään.”

Taloudellisesta tilanteesta kysyttäessä haastateltavista suurin osa vastasi rahan riittävän erittäin hyvin tai melko hyvin. Yksi haastateltava oli taloudelliseen tilanteeseensa erittäin tyytymätön. Jokaisella vastaajista oli raha-asioista huolehtimassa joko yleinen edunvalvoja tai vanhemmat. Tyytyväisyys taloudelliseen tilanteeseen tuli nimenomaan siitä, tuntuiko edunvalvonnasta myönnetyn kuukausittaisen käyttörahan suuruus riittävältä. Se haastateltavista, joka oli tyytymätön taloudelliseen tilanteeseensa, kertoikin syyksi tyytymättömyyteensä liian pienen käyttörahan. Tyytyväisyyttä taloudelliseen tilanteeseen toi käyttörahan lisäksi myös se, että edunvalvoja voi myöntää tarpeellisiin hankintoihin, menoihin ja virkistykseen harkinnanvaraisesti rahaa.

”Edunvalvonnan alla rahat niinku muillaki. Jos tilillä on rahaa niin on huonekalujaki saanu ostettua. Kun tarvii rahaa niin edunvalvojalta saa tarpeellisiin menoihin ja virkistykseen. Mulla on 5 euroa käyttörahaa viikossa jonka saa käyttää miten haluaa.”

Terveysten tilasta kysyttäessä kaikki haastateltavat kertoivat terveydentilansa olevan melko hyvä. Kun he kertoivat terveydentilastaan tarkemmin, kävi ilmi lähes jokaisella vastaajista olevan lääkitystä vaativia sairauksia, liikunnallisia rajoitteita tai yleisvoinnin olevan heittelevä. Eräs haastateltava jopa kertoi olleensa edellisenä kesänä pitkällä osastojaksolla sairaalassa, kun toimivaa lääkitystä haettiin kohdalleen. Huomion arvoista onkin, että vaikka lähes jokaisella vastaajista oli jotain vaivaa tai sairautta, he itse kokivat itsensä suhteellisen terveiksi. Terveysten mittariksi he asettivat muun muassa sen, että pääsivät itsenäisesti kulkemaan kävellen tai pyöräillen paikata toiseen, voivat asua itsenäisesti eivätkä tarvitse laitos- tai sairaalahoitoa eikä sairaskohtauksia ei ole ollut pitkään aikaan.

”Ei tartte sairaalahoitoa. Mää oon ihan hyvässä kunnossa. Lääkitys on nyt parempi ku ennen.”

Fyysisten olosuhteiden jälkeen siirryn tarkastelemaan haastateltavien tyytyväisyyttä heidän saamiinsa palveluihin. Seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 3) on havainnollistettu, kokivatko haastateltavat saavansa asumisyksikkönsä työntekijöiltä tarvitsemaansa tukea, apua ja ohjausta.

TAULUKKO 3. Kysymys: Saatto tukea, apua ja ohjausta asumisyksikkösi työntekijöiltä?

Kyllä	En	N
9		n=9

Kysyessäni haastateltavilta, kokevatko he saavansa apua, tukea ja ohjausta asumisyksikkönsä työntekijöiltä, kaikki vastasivat myöntävästi. Kuten seuraavasta taulukosta (TAULUKKO 4) on nähtävissä, ohjaajilta saamiinsa ohjauspalveluihin kolme haastateltavaa oli erittäin tyytyväisiä ja kuusi melko tyytyväisiä. Yhteinen tyytyväisyyttä lisäävä tekijä oli työntekijöiden tuoma turvallisuuden tunne ja tieto siitä, että mikäli ongelmia tai asiaa tulee, henkilökunnalta saa aina apua.

”Että jos tarvii apua pyykinpesussa tai siivouksessa tai silleen. Ja voi kysyä jos tulee asiaa.”

TAULUKKO 4. Palveluja kuvaava muuttujataulukko.

Palveluja kuvaava muuttuja	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	N
Asumisen tuki- ja ohjauspalvelut	3	6			n=9
Palvelut	1	7			n=8

Vaikka kaikki vastaajat olivat pääosin tyytyväisiä saamiinsa asumisen ohjauspalveluihin, muutamassa vastauksessa nousi esille negatiivisena asiana työntekijöiden vähyys. Tämä aiheuttaa työntekijöille kiirettä ja vastaajat kokivat joutuvansa välillä odottelemaan saadakseen työntekijän huomion.

”Enimmäkseen oon tyytyväinen mutta joskus tuntuu tervanjuonnilta kun niillä on kiire. Sais olla enemmän työntekijöitä.”

Asumisen ohjauspalveluiden lisäksi haastateltavat kertoivat saavansa muun muassa kuljetuspalveluja, kuntoutuspalveluja, viriketoimintaa sekä päivätoimintaa. Kaikki olivat saamiinsa palveluihin joko erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Tyytyväisyyttä palveluihin tuotti se, että niitä antavat työntekijät olivat mukavia ja heidän kanssaan tuli hyvin toimeen. Lisäksi esimerkiksi fysioterapia-palveluja saava asiakas mainitsi olevansa tyytyväinen siihen, että pitkällä aikavälillä on selvästi havaittavissa positiivisia tuloksia liikkuvuudessa.

7.2 Haastateltavien tyytyväisyys sosiaalisiin suhteisiinsa

Kaikki haastateltavat olivat ystävyssuhteidensa laatuun ja määrään erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Seuraava taulukko (TAULUKKO 5) havainnollistaa tyytyväisyyden jakautumista ystävyssuhteisiin.

TAULUKKO 5. Ystävyssuhteita kuvaavat muuttujat

Ystävyys-suhteita kuvaava muuttuja	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	N
Ihmissuhteet	6	3			n=9

Läheisiksi ihmissuhteiksi kaikki nimesivät vanhempansa ja sisaruksensa, mikäli nämä olivat yhä elossa. Kukaan vastaajista ei maininnut välien perheenjäseniin olevan etäiset tai huonot. Perheenjäsenten lisäksi vastaajien ystävyssuhteet koostuivat asuntolan muista asukkaista, työkavereista, harrastuskavereista sekä entisen asuinpaikan asukkaista. Noin puolella vastaajista merkityksellisten ihmissuhteiden määrä oli melko suuri ja noin puolella läheisiä ihmisiä perheenjäsenten lisäksi ei juuri ollut. Eräs haastateltavista kertoikin ainoiksi ystävikseen vanhempiensa ja sisarusten lisäksi kotitilansa eläimet. Parisuhteessa haastatteluun vastaajista oli kaksi henkilöä. Molemmat heistä kertoivat kumppaninsa olevan heidän tärkein ihmissuhteensa. Vaikka kaikki haastateltavat olivat tyytyväisiä ystävyssuhteidensa määrään, toi osa myöhemmin kuitenkin esiin toiveen, että ystäviä

olisi enemmän. Vaikka asuntolassa ollaankin joka päivä tekemisissä toisten asukkaiden kanssa, sen yksistään ei koettu olevan riittävä tyydyttämään ystävyssuhteiden tarvetta.

”No on niitä kyllä ihan tarpeeksi. Tietenki joskus tulee mieleen että olis mukava ku olis kaveri mutta se mennee ohi.”

7.3 Haastateltavien tyytyväisyys itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin ja osallisuuteen

Haastateltavien itsensä toteuttamisen mahdollisuuksia kartoitettiin haastattelussa kysymällä heidän tyytyväisyyttä vapaa-aikaansa ja järjestettyyn toimintaan sekä yleistä tyytyväisyyttä elämään. Seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 6) on muuttujien avulla esitetty haastateltavien tyytyväisyyden jakautuminen itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin.

TAULUKKO 6. Itsensä toteuttamisen mahdollisuuksia kuvaavat muuttujat.

Itsensä to- teuttamisen mahdollisuu- det	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	N
Vapaa-aika	1	8			n=9
Järjestetty toiminta	4	3		1	n=8
Tyytyväisyys elämään	2	7			n=9

Haastateltavilta kysyttiin, mitä asioita he tekevät vapaa-ajallaan. Isossa osassa vastauksista nousi esille tavalliset arjen rutiinit ja kotona tehtävät asiat, kuten television katselu ja musiikin kuuntelu. Päiväunien ottaminen, kahvin keittäminen ja kahvittelu toisten asukkaiden kanssa sekä käsitöiden tekeminen mainittiin myös vapaa-ajan tekemisiksi. Myös liikunnalliset askareet nousivat esiin; moni vastaajista pyöräili tai lenkkeili päivittäin ja muun muassa kärppäpeleissä käyminen kuului erään haastateltavan vapaa-ajan ohjelmistoon. Näiden lisäksi vapaa-ajalla käytiin erilaisissa kerhoissa,

kirkossa ja taidepiirissä. Kaikki haastateltavat olivat vapaa-aikaansa erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Vapaa-aikaa koettiin olevan riittävästi, eikä aika käynyt pitkäksi. Vaikkei harrastuksia ja vapaa-ajan toimintoja kaikilla haastateltavilla ollut paljoa, ei sitä yleisen mielipiteen mukaan kaivattu enempääkään.

"Oon tyytyväinen, mielummin teen omia juttuja ja oon hevosten kans (kotona) ku istun jottai elokuvissa ja silleen."

"Ei tuu aika pitäksi, toivon että pääsis jo eläkkeelle."

Jos aika asuntolassa tuntui käyvän liian pitkäksi, haastateltavilla oli mahdollisuus osallistua asuntolan yhteisiin toimintoihin, auttaa muun muassa ruoan valmistuksessa, yhteisissä kauppa-asioinneissa ja saada seuraa yhteisissä tiloissa muilta asukkailta.

Järjestettyyn toimintaan haastateltavat olivat suurin osa erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Järjestetyksi toiminnaksi mainittiin erilaiset kerhot, taidepiiri, päivätoiminta sekä musiikkiryhmä Es-tottomat. Positiivisiksi asioiksi mainittiin tuttujen näkeminen, mukavat ohjaajat, mielekäs tekeminen ja musiikin harrastamisen ilo. Yhden vastaajan mielipide kuitenkin poikkesi muiden vastaajien mielipiteestä. Hän oli järjestettyyn toimintaan erittäin tyytymätön, koska koki joutuvansa käymään siellä vastoin omaa tahtoaan. Syyksi tyytymättömyyteensä hän kertoi liian aikaiset aamuhätykset ja sen, ettei toiminnassa ole mahdollisuutta levätä.

Haastattelun lopussa haastateltavilta kysyttiin heidän yleistä tyytyväisyyttään elämään. Kaikki haastateltavat olivat elämäänsä joko erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä ja ainoana negatiivisena asiana nousi esille erään haastateltavan toive saada jäädä jo eläkkeelle. Oma asunto ja siihen liittyvä vapaus tehdä asioita itsenäisesti olivat suurin yhteinen tyytyväisyyttä lisäävä tekijä. Tyytyväisyys järjestettyyn toimintaan ja se, että saa olla päivittäin tekemisissä muiden ihmisten kanssa, nousivat myös esille. Esille nousi myös tyytyväisyys asioiden olemisesta tällä hetkellä paremmin kuin aikaisemmin. Yleisesti ottaen vastaajilla tuntui olevan hyvin positiivinen asenne elämään ja he nauttivat elämän pienistä iloista, kuten seuraavista kommenteista on nähtävissä.

"No hyvältäähän se tuntuu ku lumetki sulanu. Mukavaa kun tulee kevät."

"Oleminen ja asuminen tuntuu mukavalta."

"Minä pärjään aika hyvin täällä. On sillain omaa vapautta."

Tulevaisuuden toiveikseen haastateltavat toivat esille muun muassa mieluisan työpaikan, toiveen pysyä terveenä ilman että tulisi lisäsairauksia, oman mopon ja eläkkeelle pääsemisen. Osa haastateltavien toiveista oli hyvin konkreettisia, kuten toive päästä vierailulle siskon luokse ja toive saada hiihtää ja luistella talvella.

Haastateltavien osallisuutta pyrittiin kartoittamaan kysymällä heidän mahdollisuuksistaan vaikuttaa asioihin kotonaan, työssä tai koulussa sekä omalla asuinalueellaan. Vastausten jakautuminen on nähtävissä seuraavassa taulukossa (TAULUKKO 7).

TAULUKKO 7. Koettu osallisuus muuttujien avulla kuvattuna

Osallisuus	Kyllä	Ei	N
Kotona	9		n=9
Työssä/koulussa	4	3	n=8
Omalla asuinalueella	6	3	n=9

Kaikki haastateltavat kokivat voivansa vaikuttaa asioihinsa omassa asunnossaan. Päälimmäisenä asiana vastauksista nousi esille tyytyväisyys siitä, että omassa asunnossa tai huoneessa saa itse päättää asioista ja tehdä niitä asioita mitä itse haluaa. Mutta kuitenkin, vaikka kaikki kokivat osallisuutta kotonaan, useammassa vastauksessa nousi esille työntekijöiden rooli, joka vähensi osallisuuden kokemusta. Työntekijöiden koettiin ajoittain määräilevän ja sanovan, kuinka asiat kuuluu tehdä. Koettiin, että asioita täytyy välillä sovittaa työntekijöiden kanssa ja tehdä kompromisseja.

"Monista asioista aika hyvin, muttei aina. Puolittain saa ite päättää, välillä työntekijä sanoo miten joskus asiat pitää tehdä."

Haastateltavista kahdeksan kävi työ- tai päivätoiminnassa ja yksi kertoi opiskelevansa. Yksi haastateltavista oli eläkkeellä. Haastateltavista viisi koki voivansa vaikuttaa asioihinsa työpaikalla tai koulussa. Ne, jotka kokivat voivansa vaikuttaa asioihinsa, toivat esille sen, että heidän mielipiteellään on merkitystä työpaikalla ja koulussa. Mielipiteet ja toiveet otettiin huomioon esimerkiksi työpaikkaa tai työtehtäviä suunniteltaessa. Ne, jotka kokivat voivansa vaikuttaa asioihinsa työssä ja koulussa, olivat myös sitä mieltä, etteivät muut puutu siellä heidän henkilökohtaisiin asioihinsa.

”... Onneksi oli mielipiteellä vaikutusta ja mua kuunneltiin ja asiat lähti menemään paremmin.”

Haastateltavista kolme koki, ettei voi vaikuttaa asioihinsa työssä tai koulussa. Syyksi kerrottiin, ettei töissä saa itse päättää omista asioistaan ja muut sanelevat mitä tehdä ja mitä ei. Lisäksi koettiin sääntöjä olevan liikaa ja jokaiseen asiaan täytyy kysyä lupa ohjaajilta, jotka päättävät mitä saa tehdä ja mitä ei.

”Ohjaajathan ne päättää mitä tehdään. Säännöt on aina sääntöjä ja pitää kysyä lupa tai neuvotella.”

Haastatteluun vastaajista kuusi koki voivansa vaikuttaa asuinalueensa asioihin. Säännölliset yhtiökokoukset asuntolassa olivat haastateltaville väylä tuoda esille omia mielipiteitään ja päättää yhteisistä asioista. Kolme haastateltavista koki, ettei voi vaikuttaa asioihin omalla asuinalueellaan. Syiksi kerrottiin muun muassa tietämättömyys vaikuttamismahdollisuuksista, koska on asunut alueella niin vähän aikaa.

8 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöni päätehtävänä oli selvittää, millainen on Oulun kaupungin asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten aikuisten hyvinvointi. Jaoin tutkimuksen päätehtävän kahteen osatehtävään. Ensimmäisenä osatehtävänä oli selvittää, millaiseksi asiakkaat itse kokevat hyvinvointinsa ja toisena ne osatekijät, joista heidän hyvinvointinsa koostuu. Tutkimukseni teoreettiseksi viitekehykseksi valitsin Erik Allardtin (1976) hyvinvointiteorian. Allardtin mukaan hyvinvointi jaetaan kolmeen osatekijään, elintagoon (*having*), yhteisyyssuhteisiin (*loving*) sekä itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiin (*being*), jotka yhdessä muodostavat ihmisen hyvinvoinnin.

Ensimmäisenä osatehtävänä pyrin selvittämään, millaisena vastaajat itse kokevat hyvinvointinsa. Haastatteluni kysymyksistä jokainen on muotoiltu tuomaan vastaus siihen, millainen on haastatettuun osallistuvan henkilön hyvinvointi. Tyytyväisyyttä elämän eri osa-alueilla pyrin mittaamaan suljettujen kysymysten avulla. Taulukoin saamani tulokset (*TAULUKKO 8*), ja sen perusteella on nähtävissä, kuinka haastatteluun osallistuneiden henkilöiden vastaukset sijoittuivat. Tämä mahdollistaa vastauksista muodostuvan kokonaiskuvan tarkastelun. Ajattelen vastausten ilmaisevan haastatteluun vastanneiden henkilöiden hyvinvointia siten, että vastaukset, jotka on annettu kategoriaan erittäin tyytyväinen, kertovat vastaavan hyvinvointiin olevan erittäin hyvä, kategoriaan melko hyvä vastanneiden hyvinvoinnin olevan melko hyvä ja niin edelleen melko huono ja erittäin huono.

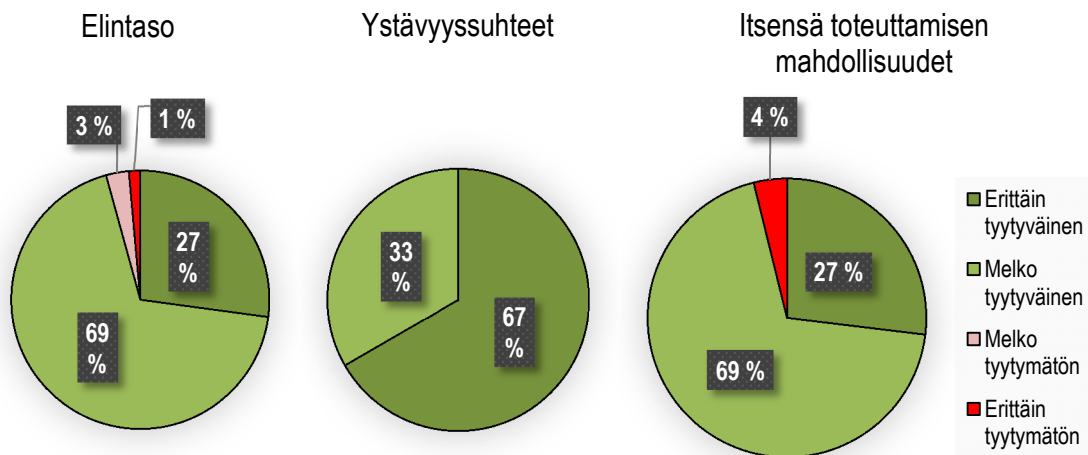
TAULUKKO 8. Tulosten yhteenveto.

	Erittäin tyytyväinen	Melko tyytyväinen	Melko tyytymätön	Erittäin tyytymätön	N
Asuminen	5	4			n=9
Asuinympäristö	2	7			n=9
Liikkuminen	4	5			n=9
Opiskelu ja työ	2	4	2		n=8
Taloudellinen tilanne	2	6		1	n=9
Terveys		9			n=9
Tuki ja ohjaus	3	6			n=9
Palvelut	1	7			n=8
Ihmissuhteet	6	3			n=9
Vapaa-aika	1	8			n=9
Järjestetty toiminta	4	3		1	n=8
Tyytyväisyys elämään	2	7			n=9
Yhteensä	32	69	2	2	

Vastaukset jaottuivat siten, että suurin osa eli 69 vastausta oli kategoriassa melko tyytyväinen ja 32 kohdassa erittäin tyytyväinen. Vain neljä vastausta oli kategorioissa melko tyytymätön ja erittäin tyytymätön. Tämä tarkoittaa sitä, että jopa noin 95 prosenttia vastauksista ilmaisi tyytyväisyyttä. Jos tulosta tarkastellaan vastauksena kysymykseen haastateltavien henkilöiden hyvinvoinnista, voitaneen tulosten perusteella sanoa heidän hyvinvointinsa olevan melko hyvä. Seuraavaksi esittämässäni kuviossa on nähtävissä, kuinka haastatteluun vastanneiden henkilöiden tyytyväisyys ja-

kaantuu prosenttiosuuksina hyvinvoinnin eri osa-alueiden välillä. Elintasoonsa ja itsensä toteuttamisen mahdollisuuksiinsa tyytyväisiä vastaajista oli 96 prosenttia ja ystävyys-suhteisiinsa tyytyväisiä olivat vastaajista kaikki 100 prosenttia.

KUVIO 1. Tyytyväisyyden jakautuminen hyvinvoinnin eri osa-alueiden välillä.



Suljettujen kysymysten lisäksi haastattelussa käytettiin myös avoimia kysymyksiä, joissa vastaajat saivat omin sanoin kuvailla hyvinvointiaan eri hyvinvoinnin osa-aleilla sekä tarkentaa sanallisesti suljettuihin kysymyksiin antamia vastauksia. Toinen tutkimukseni osatehtävä oli selvittää ne osatekijät, joista vastaajien hyvinvointi koostuu. Haastatteluun vastaajat olivat pääosin elämänsä tyytyväisiä. Tämän vuoksi olikin helpompaa eritellä niitä tekijöitä, jotka rajoittavat tai ovat uhka hyvinvoinnin toteutumiselle. Selkeimmin hyvinvointia rajoittavina tekijöinä näkyi osallisuuden puute itseä ja asuinympäristöä koskevissa asioissa. Osa vastaajista koki, ettei kykene vaikuttamaan oman asuinympäristönsä tai työpaikkansa asioihin. Tämän lisäksi eniten tyytymättömyyttä ilmeni kysyttäessä työtoiminnassa ja järjestetyssä toiminnassa viihtymisestä. Kun pyysin tarkentavia vastauksia, tyytymättömyyttä tuntui lisäävän se, ettei työpaikkaan ole itse saanut vaikuttaa ja siellä joutuu käymään vastentahtoisesti. Tyytymättömyyden taustalla voidaankin nähdä puutetta osallisuudessa. Osallisuuden puutteen lisäksi hyvinvointia uhkaavaksi tekijäksi nousi taloudellinen tilanne, johon yksi vastaajista oli erittäin tyytymätön.

Kehitysvammaisen aikuisen täysivaltainen osallisuus ei välttämättä ole mahdollista alentuneesta ymmärryksen tasosta johtuen. Tämä ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita hyvinvoinnin vähene- mistä tuen tarpeen lisääntyessä. Myös osittainen osallistuminen niissä asioissa, joihin ihmisen re- surssit ja mahdollisuudet yltävät, voi olla aivan riittävästi tuomaan elämään mielekkyyttä ja tyyty- väisyyttä. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 60–61.) Osallisuus koostuu oikeudesta saada olla tietoinen itseään koskevista asioista ja päätöksistä sekä mahdollisuudesta ilmaista mielipiteensä ja vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. (Järkikoski & Härkäpää 2011, 147, 151–152.) Jokainen haastatteluun vastaajista koki olevansa osallinen omassa kodissaan ja saavansa itse päättää omista asioistaan asuntolan työntekijöiden ohjauksesta huolimatta. Kodin arkeen kuului elämän normaalisuuteen kuuluvia asioita, kuten kotitöitä, säännöllinen päivä- ja viikkorytmi ja normaaleja rutiineja (Kaski ym. 2009, 171–172). Kodin ulkopuolelle mentäessä osallisuuden kokemus selvästi väheni. Työssä/kou- lussa vastaajista viisi koki voivansa vaikuttaa asioihin ja asuinalueensa asioihin koki voivansa vai- kuttaa vastaajista kuusi. Toiminta yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä integraatioajattelun mu- kaisesti ei siis täysin päässyt toteutumaan haastateltavien elämässä (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 20–22.).

Kommunikoinnin vaikeudet ja alentunut ymmärryksen taso voivat vaikeuttaa ihmissuhteiden solmi- mista ja ylläpitoa (Malm ym. 2004, 28–29.). Tämä tuli haastattelussa esille, vaikka haastateltavat olivatkin tyytyväisiä ihmissuhteisiinsa. Usea vastaaja mainitsi läheisiksi ihmissuhteikseen biologiset vanhemmat ja sisarukset sekä asuntolan muut ihmiset. Asuntolan ulkopuolisia ystävyyssuhteita monilla vastaajista oli vähän. Vaikka muutamassa vastauksessa nousikin esille toive siitä, että mer- kityksellisiä ihmissuhteita voisi olla enemmänkin, ei kukaan kokenut oloaan yksinäiseksi.

Hyvinvointia ei voida mitata pelkästään ulkoisilla mittareilla, vaan sitä on tarkasteltava subjektiiv- sena ilmiönä (Niemelä 2010, 34). Tällä tarkoitetaan jokaisella ihmisellä olevan oma kokemuksensa siitä, millainen hänen hyvinvointinsa on niissä olosuhteissa, jotka hänellä sillä hetkellä ovat. Hyvin- voinnin kokemukseen olennaisesti vaikuttavat muun muassa aikaisemmat kokemukset ja elämän- tilanne. Hyvinvoinnin subjektiivisuus näkyi haastattelun aikana erityisesti puhuttaessa terveydestä. Kaikki vastaajat ilmoittivat olevansa terveyteensä melko tyytyväisiä. Kun he kertoivat terveydenti- lastaan lisää, kävi ilmi lähes jokaisella vastaajalla olevan säännöllinen lääkitys sekä erilaisia sai- rauksia ja vaivoja. Esimerkiksi eräs vastaaja kertoi terveytensä olevan hyvä sairauksista huoli- matta, koska voi asua kotona eikä tarvitse vielä sairaalahoitoa. Myöskään liikuntarajoitteiden ei koettu alentavan hyvinvointia, vaikka eräs asukas tarvitsi liikkuakseen rollaattoria. Objektiiivisesta näkökulmasta katsottuna haastateltavien terveydentila ei monenkaan kohdalla ollut kovin hyvä ja

vastaavassa tilanteessa joku toinen olisikin voinut pitää terveydentilaansa erittäin huonona. Tässä onkin nähtävissä, kuinka hyvinvointi on loppujen lopuksi hyvin paljon riippuvainen tulkitsijastaan. (Malm ym. 2004, 28.)

Kehitysvammaisuus vaikuttaa ihmisen kykyyn ymmärtää maailmaa. Tämä on yhteistä kaikille kehitysvammaisille ja vammaisuuden aste vaikuttaa siihen, kuinka konkreettisena ympäröivä maailma ymmärretään. Myös itsenäisyyden saavuttaminen elämisen perustoiminnoissa voi tuottaa hankaluuksia. (Lehtinen & Pirttimaa 1993, 10.) Kaikki haastatteluun osallistuneet henkilöt tarvitsivat päivittäistä ohjausta asuntolan työntekijöiltä asumiseen ja vapaa-aikaan liittyvissä asioissa. Jokainen oli myös tyytyväinen saamiinsa ohjauspalveluihin ja osallistumisensa mahdollisuuksiin, vaikka osassa vastauksista tuli esille se, että työntekijät välillä puuttuvat elämiseen ja sanelevat mitä saa tehdä ja mitä ei.

Koska tutkin opinnäytetyössäni Oulun kaupungin asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten aikuisten hyvinvointia, on erityisen tärkeää arvioida asumisenohjauksen onnistuneisuutta hyvinvoinnin toteutumisen kannalta. Tämä onnistuu tarkastelemalla, millaisena haastateltavien arki näyttäytyy ja miten arjen toiminnot sujuvat asumispalveluissa. Oma asunto on vammaiselle ihmiselle usein tavallistakin tärkeämpi, sillä hän viettää siellä ison osan ajastaan. Koska edelleen vammaiset ihmiset osallistuvat keskimääräistä vähemmän kodin ulkopuolella tapahtuvaan vapaa-ajanviettoon, koulutukseen ja työelämään, on tarkoituksenmukaisella asumismuodolla ja asumisenohjauksella suuri rooli hyvinvoinnin toteutumiselle. (Malm ym. 2004, 401.) Haastateltavien oma kokemus hyvinvoinnistaan oli melko hyvä. He olivat tyytyväisiä arkensa sujumiseen ja toimintakykyynsä sekä kokivat saavansa ohjausta ja apua sitä tarvitessaan. Arki näyttäytyi siis mielekkäänä ja siinä oli riittävästi sisältöä. Hyvä elämänlaatu ja tyytyväisyys palveluihin osoittavat Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalvelujen tuottaman asumisenohjauksen olevan onnistunut. (Matikka 1999, 21.)

Heini (2012) on tutkinut pro gradu -tutkielmassaan vammaisten henkilöiden terveyskäyttäytymistä ja koettua hyvinvointia. Tutkimuksen mukaan vammaiset ihmiset ryhmänä eivät eroa juurikaan valtaväestöstä terveyskäyttäytymisensä ja koetun hyvinvointinsa osalta. Heinin tutkimuksen mukaan vammaiset ihmiset kokivat terveydentilansa huomattavasti valtaväestöä heikommaksi. Henkinen hyvinvointi koettiin myös selkeästi huonommaksi kuin valtaväestöllä. Oman elämäntilanteensa sie-tämättömäksi koki yli kaksinkertainen prosentuaalinen joukko valtaväestöön verrattuna. Heinin tutkimuksen tulos eroaa täysin oman tutkimukseni tuloksesta. Tutkimukseni jokainen haastateltava

oli melko tyytyväinen omaan terveyteensä ja tästä voidaan päätellä heidän koetun terveytensä olevan melko hyvä. Myöskään yksinäisyyden kokemus nousi esille vähäisenä; vain yksi haastateltavista mainitsi halunsa uusiin merkityksellisiin ihmissuhteisiin. Kaiken kaikkiaan haastateltavat olivat positiivisia ja elämänmyönteisiä ihmisiä, joilla oli toiveita ja suunnitelmia tulevaisuutensa suhteen. Tutkimustuloksia vertailtaessa on huomattava, että Heinin tutkimuksessa kohderyhmänä ovat olleet vammaiset, kun taas oman tutkimukseni kohderyhmänä olivat kehitysvammaiset ihmiset. Tutkimustulokset eivät siis ole suoraan vertailukelpoisia keskenään. Tutkimustulosteni perusteella saanoin kehitysvammaisten ihmisten olevan vammaisista ihmisistä poiketen valtaväestöä tyytyväisempiä niihin olosuhteisiin ja resursseihin mitä heillä on.

Samaan opinnäytetyöryhmään kuuluneessa Palmun ja Pesolan (2013) tutkimuksessa tutkittiin, mistä tekijöistä oululaisten itsenäisesti asuvien mielenterveyskuntoutujien hyvinvointi koostuu ja millaiseksi he itse kokevat hyvinvointinsa. Palmun ja Pesolan tutkimustulokset ovat jokseenkin yhteneväisiä oman tutkimukseni tulosten kanssa. Suljettuihin kysymyksiin saaduista vastauksista suurin osa sijoittui kategorioihin erittäin tyytyväinen ja melko tyytyväinen, samoin kuin omassa tutkimuksessani. Molemmissa tutkimuksissa hyvinvointia tukevat tekijät olivat pitkälti samoja. Palmun ja Pesolan tutkimuksessa hyvinvointia rajoittaviksi tekijöiksi mainittiin tyytymättömyys taloudelliseen tilanteeseen sekä terveydentilaan. Myös arjen sujuvuus ja vapaa-aika nousivat esille hyvinvointia heikentäviksi tekijöiksi. Omat tutkimustulokseni poikkeavat Palmun ja Pesolan tuloksista hyvinvointia rajoittavissa tekijöissä. Taloudellisen tilanteen hyvinvointia heikentäväksi asiaksi koki tutkimuksessani yksi henkilö, kun taas terveydentilaansa ja vapaa-aikaansa kaikki vastanneet olivat erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä. Kokemus osallisuudesta näkyi myös yhteneväisenä tutkimuksissamme. Molemmissa tutkimuksissa lähes kaikki vastanneet kokivat osallisuutta kotoaan. Kodin seinien ulkopuolelle mentäessä osallisuuden kokemus väheni selkeästi molemmissa tutkimuksissa.

9 POHDINTA

Halusin suunnata opinnäytetyöni alueelle, joka on kiinnostuksen kohteenani ja jonne olen painottanut opintojani. Näin ollen olikin luontevaa valita työni kohderyhmäksi kehitysvammaiset ihmiset. Opinnäytetyöni aihe valikoitui lopulta Oulun kaupungin tilaaman opinnäytetyökokonaisuuden piiristä. Kokonaisuuteen kuului useampi opinnäytetyö, joista jokaisessa on tutkittu eri asiakasryhmää. Teimme opinnäytetyöryhmässä yhteistyötä tietopohjan, tutkimuskysymysten ja haastattelulomakkeen laadinnassa, joten tutkimustuloksemme ovat jokseenkin vertailukelpoisia keskenään. Hyvinvoinnin ja sen toteutumisen tutkiminen on tärkeää, sillä ne ovat aiheena erittäin ajankohtaisia ja läsnä kaikilla sosionomin työalueilla.

Opinnäytetyöprosessini on ollut pitkä ja raskas. Aloitimme työn yhdessä opinnäytetyöryhmämme kanssa kokoamalla yhteistä pohjaa tutkimustemme viitekehyksiin. Viitekehysten yhdistäväksi teoriaksi valitsimme Erik Allardtin tarveperusteisen hyvinvointikäsitteen. Haastattelulomake laadittiin myös yhteistyössä siten, että jokaisen opinnäytetyön tekijät muokkasivat lomakkeen omalle asiakasryhmälleen soveltuvaksi. Opinnäytetöidemme yhteinen aihe tuntui aluksi hajanaiselta ja vaikeasti tavoitettavalta suuresta ryhmästä johtuen. Vasta kun työskentely eteni opinnäytekohtaiseen työskentelyyn ja oman viitekehysten laadintaan, alkoi kokonaisuus hahmottua ja työ tuntua omalta.

Omaa henkilökohtaista opinnäytetyöprosessiani ovat hidastaneet ja monimutkaistaneet kaksi äitiyslomaani, jotka ovat ajoittuneet opinnäytetyöprosessin keskelle. Työn teko on pysähtynyt kaksi kertaa pidemmäksi aikaa ja uudelleen aloittaminen on luonnollisesti tuntunut vaikealta. Uudelleen aloittaminen ja työn eteneminen on helpottunut opittuani asettamaan osatavoitteita ja aikatauluttamaan työskentelyäni. Onnekseni työtäni ohjaavat opettajat ovat olleet ymmärtäväisiä ja olen saanut heiltä kaiken sen tuen ja ohjauksen jota olen kokenut tarvitsevani työn etenemiseksi. Opinnäytetyön yksin tekemiseen minulla on ollut hyvin kaksijakoisia tuntemuksia. Varsinkin prosessin alkuvaiheessa eteneminen tuntui haastavalta ja olo oli yksinäinen ilman työparia, jonka kanssa olisi voinut vaihtaa ajatuksia. Työ tuntui junnaavan paikallaan ja pelkäsin lopputuloksesta tulevan yksipuolisen, koska se tulee sisältämään vain minun kädenjälkeni ja näkemykseni. Yksin työskentely oli minulle kuitenkin loppujen lopuksi oikea ratkaisu, sillä elämäntilanteestani johtuneet opinnäytetyöprosessin aikataulumuutokset olisivat tuoneet haasteita mahdolliselle parilleni. Tämän lisäksi olen sitä mieltä, että kirjoitustyö on loppujen lopuksi ollut helpompaa yksin, kun on itse saanut olla

vastuussa omasta tekemisestään. Tekstin tuottaminen on aina ollut minulle helppoa ja näin prosessin loppuvaiheessa voin todeta, että onneksi asiat järjestyivät tällä tavalla.

On ollut mielenkiintoista huomata hyvinvoinnin ja sen toteutumisen alkaneen kiinnostaa sitä enemmän, mitä enemmän aiheeseen on perehtynyt ja mitä pidemmälle työ on edennyt. Olen oppinut ymmärtämään työn prosessimaisuutta ja suunnitelmallisuuden tärkeyttä. Ilman suunnitelmia ja tavoitteita työ ei etene eikä haluttuja tuloksia saavuteta. Viitekehysten työstäminen on avannut silmäni näkemään, kuinka tärkeää sosionomin työssä on kaiken toiminnan olevan perusteltua.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta olennaista on, miten tutkimuksessa saadut tutkimustulokset vastaavat tutkimuskysymyksiin. Koska olimme yhdessä opinnäytetyöryhmässämme valinneet Alldardin tarveperustaisen hyvinvointiteorian tutkimuksemme kantavaksi teoriaksi, oli haastattelulomake luotu tähän teoriaan perustuen. Näin ollen olimme ennalta tehneet olettamukset hyvinvoinnin eri osatekijöistä ja laatineet kysymykset siltä pohjalta. Ensimmäiseen osatehtävään, millainen vastaajien hyvinvointi on, sain vastauksen ”melko hyvä”. Sain vastauksen tähän kysymykseen aineiston suljetuista kysymyksistä, joita avoimet kysymykset tarkensivat. Toiseen osatehtävään, mistä tekijöistä hyvinvointi koostuu, vastaaminen oli paljon haastavampaa, sillä vastaajat olivat pääosin hyvin tyytyväisiä elämäänsä. Tämän vuoksi olikin helpompaa eritellä niitä tekijöitä, jotka rajoittavat hyvinvoinnin toteutumista. Hyvinvointia rajoittaviksi tekijöiksi haastatteluissa nousi osallisuuden puute kodin ulkopuolella tapahtuvissa toiminnoissa sekä taloudellinen tilanne, jonka koettiin rajoittavan elämää.

Opinnäytetyötäni ohjaavaksi ihmiskäsitykseksi valitsin Lauri Rauhalan (2005) ihmiskäsityksen, jonka mukaan ihmisen olemus voidaan jakaa kolmeen osa-alueeseen, tajunnallisuuteen, kehollisuuteen ja situationaalisuuteen, jotka yhdessä muodostavat eheän kokonaisuuden. Kehollisuuteen ja osittain situationaalisuuteen liittyviä asioita pyrittiin selvittämään haastattelulomakkeen monivalintakysymysten avulla. Tajunnallisuus yhdessä situationaalisuuden kanssa muodostavat ihmisen kokemukset, joita on vaikea mitata suljettujen kysymysten avulla. Tämän vuoksi avointen kysymysten avulla saatiin tarkempaa kuvaa haastateltavien kokemuksellisesta hyvinvoinnista. Holistisen ihmiskäsityksen valossa subjektiivinen kokemus hyvinvoinnista on todempi ja aidompi kuin ulkopuolisen mittaama objektiivisena näyttäytyvä hyvinvointi. Näin ollen esimerkiksi haastateltavien terveydentila ja ystävyyssuhteiden määrä näyttäytyivät positiivisina ja hyvinvointia lisäävinä tekijöinä, sillä kokemus näistä tekijöistä oli positiivisempi kuin ulkopuolinen arvio.

Kaiken kaikkiaan tavoitteeni saada käsitys siitä, millainen hyvinvointi Oulun kaupungin asumispalveluissa asuvilla kehitysvammaisilla on ja mistä tekijöistä hyvinvointi koostuu, toteutui opinnäytetyöprosessin aikana. Se, että olin aiemmissa opinnoissani painottanut teoriaopintojani vammaistyön alueelle ja hankkinut alueelta kokemusta myös harjoittelun ja työn kautta, on auttanut minua ymmärtämään kehitysvammaisuuteen liittyvää erityisyyttä. Tämä ymmärrys mahdollisti myös onnistuneet haastattelukokemukset. Haastatteluhetket olivat rauhallisia ja antoisia ja niissä oli positiivinen ilmapiiri. Haastateltavien olemuksesta ja vastauksista heijastui tyytyväisyys elämään sekä luottamus asumisyksikön työntekijöiden ammattitaitoon ja haluun pitää heistä huolta.

Olin positiivisesti yllätynyt siitä, kuinka paljon tutkimusmateriaalia sain koottua haastatteluiden aikana. Haastateltavat kertoivat mielellään asioistaan ja heillä oli paljon mielipiteitä, hyvin voimakkaitakin. Haastattelumateriaalista sain paljon tuloksia, joiden pohjalta minun oli mahdollista tehdä useita selkeitä johtopäätöksiä. Mielestäni tutkimukseni osoittaa jälleen kerran myös kehitysvammaisten olevan asiakasryhmä, jota kannattaa kuunnella ja jonka mielipiteet kannattaa ottaa tosissaan. He kykenevät ilmaisemaan mielipiteitään ja haluavat vaikuttaa heitä koskeviin asioihin. Tämä on selkeästi nähtävissä tutkimustuloksista, sillä haastateltavien kokiessa mielipiteensä tulleen sivuutetuksi, vaikutti se heti negatiivisesti heidän hyvinvoinnin kokemukseensa.

Tavoitteenani oli opinnäytetyöprosessin myötä saada selkeä kuva Oulun kaupungin asumispalveluja käyttävien kehitysvammaisten asiakkaiden hyvinvoinnin osatekijöistä sekä hyvinvoinnin kokemuksesta. Nyt prosessia lopetellessani voin sanoa asettamani tavoitteen täyttyneen. Koen oman ammatillisuuteni lisääntyneen opinnäytetyöprosessin aikana ja erityisesti haastatteluvaiheen ja tulosten kriittisen analysoinnin aikana. Hyödynsin opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa onnistuneesti aiemmin opiskelemaani teoriaa ja harjoittelujaksojen myötä saamaani asiakastyön osaamista. Erityisesti näen tämän tavoitteen täyttyneen onnistuneiden ja miellyttävien haastattelutilanteiden myötä. Lisäksi ymmärrykseni kehitysvammaisuudesta ja sen ominaispiirteistä auttoivat minua luomaan kattavan tietopohjan ja tekemään saamistani tuloksista onnistuneita johtopäätöksiä. Koska opinnäytetyöni oli ensimmäinen tutkimus, jonka olen tehnyt, lähtötietoni tutkimuksen tekemisestä olivat hatarat. Kuitenkin työn edetessä kokemukseni karttui ja nyt voin sanoa hallitsevani opinnäytetyöprosessin eri vaiheet ja ne tiedonhankintamenetelmät, joita tutkimuksessani käytin.

Opinnäytetyöprosessin läpikäyneenä kykenen analysoimaan ja pohtimaan kriittisesti kehitysvammaisten ihmisten hyvinvointia lisääviä ja rajoittavia tekijöitä. Pohtiessani osallisuutta ja sitä rajoittavia tekijöitä olen huomannut osallisuuden muodostuvan asumispalveluissa osittain eri tekijöistä

verrattuna esimerkiksi työ- ja päivätoimintaan. Koska jokaisen ihmisen itsemääräämisoikeuteen kuuluu oikeus toimia kotonaan haluamallaan tavalla, määräytyy kehitysvammaisen ihmisen osallisuus kodin seinien sisäpuolella käytännössä sen mukaan, onko hänellä kotonaan mahdollisuus tehdä haluamiaan asioita ja osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon sekä rajoitetaanko hänen toimintaansa esimerkiksi asumisyksikön yhteisten sääntöjen perusteella. Työtoiminnassa, kuten työpaikoilla yleensäkin, voi joutua tekemään asioita, jotka eivät tunnu mieluisilta ja se kuuluu osana työelämän pelisääntöihin. Työtoiminnassa asiakkaiden osallisuuden kokemukseen voidaan vaikuttaa esimerkiksi antamalla asiakkaille mielekkäitä työtehtäviä ja ottamalla huomioon heidän toiveitaan. Myös luottamuksen osoittamisen ja vastuun antaminen ovat tekijöitä, jotka tuovat työtoimintaan mielekkyyttä ja lisäävät osallisuuden kokemusta.

Toivon tutkimukseni tuottavan sellaista tietoa Oulun kaupungin asumis- ja päiväpalveluille, että asumispalveluja käyttävien aikuisten kehitysvammaisten palvelujen kehittäminen tulevaisuudessa mahdollistuisi. Tutkimustuloksista on nähtävissä, kuinka asumispalveluja käyttävät kehitysvammaiset ovat pieniin asioihin tyytyväisiä ja heidän kokemuksensa hyvinvoinnistaan on melko hyvä. Hyvinvointia rajoittavia tekijöitä ovat osallisuuden puute sekä kokemus siitä, ettei ole mahdollisuuksia vaikuttaa omaa elämäänsä koskeviin päätöksiin. Näihin asioihin voitaisiin kiinnittää erityisesti huomioita ohjauspalveluja suunniteltaessa.

Koska tutkimukseni otos oli harkinnanvarainen, voisi jatkotutkimusehdotuksena olla samankaltainen tutkimus, mutta huomattavasti suuremmalla otoksella. Koska tutkimustuloksissa osallisuuden puute nousi esiin, jatkotutkimuksena voitaisiin myös tutkia tarkemmin kehitysvammaisten ihmisten osallisuuden mahdollisuuksia.

LÄHTEET

Allardt E. 1976. Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY: Porvoo.

Autio T. 1993. Vaikutusmahdollisuudet ja elämänlaatu. Kehitysvammaisten kokemuksia itsemääräämisestä. Kehitysvammaliiton julkaisuja 16/1993. Kehitys-vammaliitto ry: Helsinki.

Dunderfelt T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. WSOYpro Oy: Helsinki.

Ekmark M., Heiniluoma S., Huotari I., Leino S. & Puranen T. 2010. Omaa kotia kohti. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry: Tampere. Hakupäivä 19.11.2013 http://www.kvtl.fi/media/Projektit/AsuntojaAsunnottomille/Omaa_kotia_kohti.pdf.

Finlex. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta. 1977. 1§. Hakupäivä 14.11.2013 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1977/19770519>.

Finlex. Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista. 1987. 1 §. Hakupäivä 18.10.2013 <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1987/19870380>.

Haarni Ilkka. 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Stakesin raportteja 6/2006. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- kehittämisskeskus Stakes. Helsinki: Valopaino Oy. Hakupäivä 15.10.2013 <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R6-2006-VERKKO.pdf>.

Heini A. 2012. Vammaisten henkilöiden terveyskäyttäytyminen ja koettu hyvinvointi. Pro gradu-tutkielma. Turun yliopisto. Hakupäivä 20.11.2013 https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/90557/Gradu2012Heini_Annina.pdf?sequence=2.

Hietaniemi L. 2007. Tilasto- ja rekisteritutkimus. Teoksessa Viinamäki & Saari (toim.) 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Kariston Kirjapaino Oy: Hämeenlinna.

Holmeberg A. 2011. ”Emmä mihinkään asuntolaan...” Kehitysvammaisten nuorten asumispalvelujen Tarve-projekti Loimaalla. Asumispalvelusäätiö ASPA 3.2011. Hakupäivä 23.10.2013 <http://www.aspasaatio.fi/sites/default/files/Loimaa2011%20Tarvekartoitus.pdf>.

Ihalainen J. & Kettunen T. 2012. Turvaverkko vai trampoliini. Sosiaaliturvan mahdollisuudet. Sanoma Pro Oy.

Järvikoski A. & Härkäpää K. 2011. Kuntoutuksen perusteet. 5. uudistettu painos. WSOYpro Oy.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytepakki. Tavoite ja tarkoitus. Hakupäivä 29.10.2013 <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus>.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytepakki. Tutkimusongelmat. Hakupäivä 29.10.2013 <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tutkimusongelmat?contentid=9e3f49f8-bd23-45b3-a9f4-fb4652fbc1dc&refreshTree=0>.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyöpakki. Teoreettinen materiaali. Tukimateriaali. Otantamenetelmä. Hakupäivä 13.11.2013 <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Otantamenetelma>.

Kaski M. (Toim.), Manninen A. & Pihko H. 2009. Kehitysvammaisuus. 4. uudistettu painos. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kehitysvammaisten tukiliitto ry (a). Ajankohtaista. Hakupäivä 13.11.2013 <http://www.kvtl.fi/fi/ajankohtaista/?nid=284>.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry (b). Ammattisivut. Hakupäivä 17.10.2013 <http://www.kvtl.fi/fi/kehitysvamma->.

Kehitysvammaisten Tukiliitto ry (c). Lakineuvonta. Hakupäivä 18.10.2013 <http://www.kvtl.fi/fi/lakineuvonta/tarkeimmat-lait/>.

Kemppainen E. 2010. Sosiaaliset mahdollisuudet ja esteettömyyspolitiikka. Teoksessa Hiilamo & Saari (Toim.) 2010. Hyvinvoinnin uusi politiikka. Johdatus sosiaalisiin mahdollisuuksiin. Juvenes Print Oy: Tampere.

Kotimaisten kielten keskus 2012. Nykykieli. Selkokieli. Hakupäivä 20.11.2014 <http://www.kotus.fi/nykykieli/selkokieli>.

Ladonlahti T. 2003. Oppimisen merkitys ja mahdollisuudet yhteisöön liittymisen tukemisessa. Teoksessa Ladonlahti T. & Pirttimaa R. 2003. Erityispedagogiikka ja aikuisuus. Frenckellin Kirjapaino Oy: Espoo.

Lagerspetz E. 2011. Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa Saari J. 2011. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Balto Print: Vilna.

Lehtinen U. & Pirttimaa R. 1993. Aikuiskasvatuksen suunnitelma NOVA. Jyväskylän yliopistopaino: Jyväskylä.

Linnakangas R., Suikkanen A., Victor S. & Virta L. 2006. Uuden alussa vai umpikujassa? Vammaiset matkalla yhdenvertaiseen kansalaisuuteen. Stakesin raportteja 15/2006. Valopaino Oy: Helsinki. Hakupäivä 18.11.2013 http://www.tsr.fi/tsarchive/files/TietokantaTutkittu/2004/104347_stakes_raportteja15_2006.pdf.

Malm M., Matero M., Repo M. & Talvela E-L. 2004. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. WS Bookwell Oy: Porvoo.

Malm M., Matero M., Repo M. & Talvela E-L. 2006. Esteistä mahdollisuuksiin. Vammaistyön perusteet. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Matikka L. 1999. Elämänlaatu vammaispalvelujen tavoitteena. Teoksessa Nouko-Juvonen S. 1999. Pyörätuolitango. Oy Edita Ab: Helsinki.

Metsämuuronen J. (Toim.) 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Murto P. 2007. Uskallanko puhua? Kasvatuksellisella kuntoutuksella itsenäiseen toimintaan. Rannikon Laatupaino Oy: Raahen.

Niemelä M. & Brandt K. (Toim.) 2008. Kehitysvammaisten yksilöllinen asuminen. Pitkäaikaisesta laitosasumisesta kohti yksilöllisempiä asumisratkaisuja. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:73. Sosiaali- ja terveysministeriö: Helsinki. Hakupäivä 15.11.2013 http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-4061.pdf&title=Kehitysvammaisten_yksilollinen_asuminen__Pitkaaikaisesta_laitosasumisesta_kohti_yksilollisempia_asumisratkaisuja_fi.pdf.

Niemelä P. 2010. Hyvinvointi ja ihmisoikeudet. Teoksessa Niemelä P. (Toim.) 2010. Hyvinvointipoliittikka. WSOYpro Oy: Helsinki.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu 2012. Opinnäytetyö. Hakupäivä 29.10.2013 http://oamk.fi/koulutus_ja_hakeminen/opiskelu_oamkissa/opinnaytetyo/.

Palmu M., Pesola I-M. 2013. Itsenäisesti asuvien ohjauspalveluita käyttävien mielenterveyskuntoutujien hyvinvointi Oulun kaupungissa. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Hakupäivä 6.11.2014 <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/66505/Valmis%20oppari.pdf?sequence=1>.

Pihlajamäki S. 2012. Osallisuuden ja hyvinvoinnin mahdollistajat. Helsingin, Jyväskylän, Oulun ja Rovaniemen vammaispoliittisten ohjelmien hyvinvointi. Pro gradu-tutkielma, Lapin yliopisto. Hakupäivä 20.11.2013 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/86581/Pihlajam%c3%a4ki.Sanne.pdf?sequence=2>.

Pohjola A. 2007. Eettisyyden haaste tutkimuksessa. Teoksessa Viinamäki L. & Saari E. (Toim.) Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Raijas A. 2011. Arjen hyvinvointi. Teoksessa Saari J. 2011. Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Balto Print: Vilna.

Rauhala L. 2005. Ihmiskäsitys ihmistyössä. Yliopistopaino: Helsinki.

Räty T. 2002. Vammaispalvelut. Vammaispalvelujen soveltamiskäytäntö. Kirja-paino Grafia: Turku.

Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. 2006. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto: Tampere. Hakupäivä 1.11.2013 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html.

Sarajärvi A & Tuomi J. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Hansa-print Oy: Vantaa.

Sosiaaliportti. 2012. Sosiaaliala ammattikorkeakouluissa. Sosionomi (AMK) –tutkinto. ECTS –kompetenssit. Hakupäivä 9.12.2013 http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalialanamkverkosto/sosiaaliala_ammattikorkeakouluissa/sosionomi_amk_tutkinto/ects_kompetenssit/.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Sosiaalipalvelut. Asumispalvelut 2011. Hakupäivä 23.10.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut.

Suuntaaja. 2012. Asiaa vammaisten ihmisten ja mielenterveyskuntoutujien asumisesta 3/2012. Kokemustieto ja asiantuntijuus. Hakupäivä 16.10.2013 http://www.epshp.fi/files/5934/Suuntaaja3_2012.pdf.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013a. Kaventaja. Eriarvoisuus. Toimintakyky. Hakupäivä 14.11.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. 2013b. Kaventaja. Eriarvoisuus. Hyvinvointi. Osallisuus. Hakupäivä 16.10.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013c. Kasvun kumppanit. Työn tueksi. Periaatteet. Osallisuus. Hakupäivä 15.10.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/osallisuus.

Tilastokeskus. 2013. Tietoa tilastoista. Käsitteet ja määritelmät. Perusjoukko. Hakupäivä 13.11.2013 <http://www.stat.fi/meta/kas/perusjoukko.html>.

Vaarama M., Moisio P. & Karvonen S. (Toim.) 2010. Suomalaisten hyvinvointi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yliopistopaino: Helsinki. Hakupäivä 16.10.2013
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>.

Valtikka. 2012. Tärkeitä käsitteitä. Hakupäivä 18.11.2013 <http://www.valtikka.fi/ohjaajille/tarkeitakasitteita>.

Vehkalahti K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammalan Kirja-paino Oy: Vammala.

Vehmas S. 2010. Johdanto: Kuka kokee ja mitä kokee? Teoksessa Vehmas (Toim.) 2010. Vammaisuuden kokeminen ja kokemisen vammaisuus. Kehitys-vammaliitto ja tekijät.

Vernerin Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. 2012. Kehitysvammaisuus. Sosiaalinen näkökulma. Hakupäivä 17.10.2013
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on/sosiaalinen-nakokulma.html>.

Viinamäki L. 2007. Triangulatiivisen tutkimusasetelman soveltamismahdollisuudet. Teoksessa Viinamäki & Saari (toim.) 2007. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä

Vilkka H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.

Yksilölliset palvelut, toimivat asunnot ja esteetön ympäristö. Vammaisten ihmisten asumispalveluiden laatusuositus. 2003. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2003:4. Helsinki. Hakupäivä 28.10.2013. <http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/asumpalv03/asumpalv03.pdf>.

LIITTEET

LIITE 1: Tutkimuslupa

LIITE 2: Haastattelulomake



Opinnäytetyön tutkimuslupa-anomus
Sosiaalinen hyvinvointi

Yksikkö, josta lupaa haetaan	Oulun kaupunki/Sosiaalinen hyvinvointi, palvelujohtaja Arja Heikkinen, PL 76, 90015 OULUN KAUPUNKI
Oppilaitos	Oulun seudun ammattikorkeakoulu Sosiaali- ja terveysalan yksikkö
Opinnäytetyön työnimi	Oulun kaupungin asumispalveluissa asuminen kehitysvammaisten aikuisten kokemuksia hyvinvoinnistaan
Opinnäytetyön tarkoitus	Tutkia, millä tavoin hyvinvointi toteutuu asumispalv. käyttäjien kehitysvamm. elämässä. Tavoitteena vertailukelp. tiedon tuottaminen kaupungille.
Opinnäytetyön kohderyhmät tai aineisto	Oulun kaupungin harkinnanvaraisesta, päättämässä asumispalveluikäisen asiakasryhmä.
Aineiston keruumenetelmä ja keruuaikakohta	Aineistonkeruumenetelmänä lomakehaastattelu. Aineiston kerään mahdoll. pian kerään 2014 aikana.
Tutkimusaineiston kuvaus ja tietotyytit	Lomakehaastattelu
Tutkimuksen tavoitteet	Tuottaa Oulun kaupungille vertailukelpoista tietoa siitä, mistä sen asumispalveluissa asuvien kehitysvammaisten hyvinvointi koostuu.
Tutkimusrekisterin hävittäminen ja arkistointi	Käsitteell. aineistoa käytetään vain tutkimuksessa, joka jälkeen se hävitetään.
Opinnäytetyöstä Oulun kaupungille aiheutuvat kustannukset	-
Opinnäytetyön tekijä(t), osoite ja puh.nro	

Opinnäytetyön suunnitelma hyväksytty	12.12.2013
Opinnäytetyön ohjaajat	Seija Kokko Pirjo Ylikkauma
Opinnäytetyön arvioitu valmistumisaika	9/2014
Sitoumukset	vaativuorelloisuus
Liitteet	-

Päivämäärä ja hakijoiden allekirjoitukset

Paikka ja aika Oulussa 21 / 1 2014

Hakijan/hakijoiden allekirjoitukset

Heikki Puro

Lupa opinnäytetyöhön

- ☒ Myönnetty hakemuksen mukaisena
☒ Opiskelijan on toimitettava valmis opinnäytetyö sosiaali- ja terveystoimen käyttöön
☐ Myönnetty seuraavin korjauksin tai ehdoin:

☐ Hakemus hylätty

Päiväys 23/1 2014 § 78

Päätöksentekijän
allekirjoitus

Ani Helle

PERUSTIEDOT

1. Kuinka monta vuotta sinä olet?

2. Oletko mies vai nainen?

Nainen

☐

Mies

☐**ASUMINEN**

3. Kerro, missä sinä asut?

4. Minkälaiselta asuminen siellä tuntuu?

Erittäin mukavalta



Melko mukavalta



Melko huonolta



Erittäin huonolta



Miksi?

5. Millaiselta asuinalueesi tuntuu? (*Onko siellä viihtyisää? Ovatko muut ihmiset mukavia?*)

Erittäin mukavalta

Melko mukavalta

Melko huonolta

Erittäin huonolta



Miksi?

6. Miten pääset liikkumaan asuinalueellasi?

Hyvin

Melko hyvin

Melko huonosti

Huonosti



Miksi?

OPISKELU JA TYÖ

7. Käytkö:

Töissä

Työtoiminnassa

Koulussa

Päivätoiminnassa

☐☐☐☐

Miksi?

8. Käytkö mielelläsi töissä/työtoiminnassa/koulussa/päivätoiminnassa?

Erittäin mielelläni Melko mielelläni En kovin mielelläni En haluaisi käydä ollenkaan



Miksi?

TALOUS

9. Riittävätkö rahasi?

Erittäin hyvin

Melko hyvin

Melko huonosti

Erittäin huonosti



Miksi?

PALVELUT

10. Saatko tukea, apua ja ohjausta asumisyksikkösi työntekijöiltä?

Kyllä

☐

En

☐

11. Oletko tyytyväinen siihen, mitä tukea, apua ja ohjausta saat?

Erittäin tyytyväinen Melko tyytyväinen Melko tyytymätön Erittäin tyytymätön



Miksi?

12. Mitä eri palveluja saat? (esimerkiksi kuljetuspalvelut, päivätoiminta, viriketoiminta, asumiseen liittyvät tukipalvelut, vapaa-ajan ohjaus..?)

13. Oletko tyytyväinen palveluihin joita saat?

Erittäin tyytyväinen Melko tyytyväinen Melko tyytymätön Erittäin tyytymätön



Miksi?

TERVEYS

14. Millainen terveys sinulla on?

Erittäin hyvä

Melko hyvä

Melko huono

Erittäin huono



Miksi?

VAPAA-AIKA

15. Mitä asioita teet vapaa-ajallasi?

16. Oletko sinä vapaa-aikaasi tyytyväinen?

Erittäin tyytyväinen Melko tyytyväinen Melko tyytymätön Erittäin tyytymätön



Miksi?

17. Millaisiin järjestettyihin toimintoihin osallistut? (Esimerkiksi päivätoimintaan, kerhoihin, seurakunnan toimintaan..?)

18. Oletko niihin tyytyväinen?

Erittäin tyytyväinen Melko tyytyväinen Melko tyytymätön Erittäin tyytymätön



Miksi?

IHMISSUHTEET

19. Ketä läheisiä ihmisiä sinulla on?

20. Onko läheisiä ihmisiä sinun mielestäsi riittävästi?

Riittävästi



Melko riittävästi



Melko riittämättömästi



Riittämättömästi



Miksi?

OSALLISUUS

21. Saatko päättää itse omista asioistasi

A) Kodissasi?

Kyllä

☐

En

☐

Millä tavalla?

B) Työssä/koulussa?

Kyllä

☐

En

☐

Millä tavalla?

C) Asuinalueellasi?

Kyllä

☐

En

☐

Millä tavalla?

TYYYTYVÄISYYS ELÄMÄÄN

22. Millaiselta elämäsi tuntuu?

Hyvältä



Melko hyvältä



Melko huonolta



Huonolta



Kerro lisää.

Kerro vielä tulevaisuuden toiveistasi.
